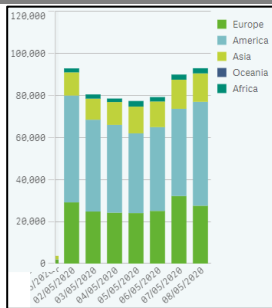


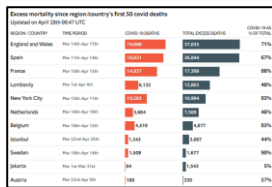
EKRM COVID-19 Update

TITEL	Weltweit: COVID-19 Pandemie, Update 7.5.- 9.5.2020 12h		Autor: Olivia Veit			
INHALTSVERZEICHNIS mit Navigation	<p>A) AKTUELLE FALLZAHLEN</p> <p>B) NEUES SEIT LETZTEM UPDATE</p> <ul style="list-style-type: none"> • WELTWEIT • EUROPA • SCHWEIZ • DEUTSCHLAND • ITALIEN • SPANIEN • FRANKREICH • UK • RUSSLAND • NORDAMERIKA • LATEINAMERIKA • AFRIKA • MITTLERER OSTEN • SÜDOSTASIEN • OZEANIEN • NEUE PUBLIKATIONEN 	<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) EKRM COVID-19 UPDATE – wer dahinter steht</p>				
ERKLÄRUNGEN zum Dokument	<p>Tagesupdate ist in der Rubrik «Neues seit letztem Update» mit blauem Hintergrund. Besonders wichtige Informationen im Tagesupdate / neue Informationen in den anderen Rubriken sind rot. Blau unterlegte Texte sind mit Quellen oder Rubriken verlinkt. Graphiken: zur besseren Ansicht, bitte die darunter angegebenen Links anklicken. Fallzahlen: i.R. von Johns Hopkins, im Update jeweils ca. 2h nachts angegeben; Abweichungen, siehe Angabe.</p>					
A) AKTUELLE FALLZAHLEN	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #e6f2ff; padding: 5px;">WELTWEIT (9.5., 11:32am)</td> <td style="background-color: #e6f2ff; padding: 5px;">4'004'224 Fälle</td> <td style="background-color: #e6f2ff; padding: 5px;">278'135 Todesfälle</td> </tr> </table> <p>Ständig aktualisierte Fallzahlen und Karten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weltweit: Johns Hopkins, WHO Situation Report, Health Map, COVID Trends (countries' comparison) • Europa: ECDC Dashboard, WHO European Dashboard, andere: Link • Schweiz: Swiss Dashboard • Deutschland: RKI Dashboard, Link der Berliner Morgenpost (schnell aktualisierte Daten pro Bundesland) • Afrika: Link • ECDC Situation Dashboard zu «attack rates», detail. Epi-Kurven pro Land, «switch chart to tables» etc. • Angaben zu Sterblichkeitsraten und Genesenden (z.B. auf verschiedenen Dashboards etc.) sind mit grosser Vorsicht zu interpretieren, da unklare hohe Dunkelziffern bestehen. • Hinweis der WHO: Die Zahl der bestätigten Fälle, die von den Ländern gemeldet werden, spiegelt die nationalen Labortestkapazitäten und -strategien wider, weshalb dies bei der Interpretation der Anzahl gemeldeter Fälle berücksichtigt werden sollte, siehe auch Link. 			WELTWEIT (9.5., 11:32am)	4'004'224 Fälle	278'135 Todesfälle
WELTWEIT (9.5., 11:32am)	4'004'224 Fälle	278'135 Todesfälle				
B) NEUES SEIT LETZTEM UPDATE	<p>Siehe auch EKRM COVID-19 Update vom 2.5.2020 (weltweit) und 7.5.2020 (Europa, mit Fokus Schweiz und Deutschland). Die Neuigkeiten seitdem im Überblick:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #e6f2ff; padding: 5px;">WELTWEIT</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> • Weltweit sind 4 Mio. Fälle und über 278'000 Todesfälle aufgetreten. • Pro 24h werden rund 85'000 neue Fälle und rund 5'200 Todesfälle gemeldet (Durchschnitt der letzten 7d). • Die USA bleiben mit über 1.2 Mio. Fällen weiterhin das am stärksten betroffene Land. • Europa verzeichnet 41% der weltweiten Fälle (und >154'000 Todesfälle). • Die Dunkelziffer (weltweite Fallzahlen und Todesfälle) wird als hoch eingeschätzt. • Obwohl die Zahl der aus Westeuropa gemeldeten Fälle rückläufig oder stabil sind, werden jeden Tag mehr Fälle aus Osteuropa, Afrika, Südostasien, dem östlichen Mittelmeerraum und Amerika gemeldet. • V.a. in Südamerika wird eine Zunahme der COVID-19 assoziierten Todesfälle beobachtet. • In vielen Ländern besteht eine deutliche Übersterblichkeit in den letzten 2 Monaten, siehe auch Graphiken in der linken Spalte bei den Ländern. <p>WHO</p> <p>Rede des WHO-Generaldirektors A.Tedros, Media Briefing, 8.5. (gekürzt):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Im „Media Briefing“ geht A. Tedros zunächst auf die Eradikation von Pocken ein, die vor 40 Jahren von der WHO offiziell deklariert wurde. • Die Pocken sind die erste und bis heute die einzige menschliche Krankheit, die weltweit ausgerottet wurde. • Allein im 20. Jahrhundert habe Pocken 300 Millionen Menschen getötet. • Ihre Ausrottung stelle den grössten Triumph im Bereich der öffentlichen Gesundheit in der Geschichte dar. • Viele der grundlegenden Instrumente des öffentlichen Gesundheitswesens, die damals erfolgreich eingesetzt wurden, seien dieselben, die auch bei der Reaktion auf Ebola und COVID-19 eingesetzt wurden: Krankheitsüberwachung, Fallfindung, Ermittlung von Kontaktpersonen und Massenkommunikationskampagnen zur Information der betroffenen Bevölkerung. 			WELTWEIT		
WELTWEIT						



[7-Tages Trend, Fälle nach Kontinent](#) ECDC, 8.5.2020

Mortalitätssurveillance:



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



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

- Die Kampagne zur Ausrottung der Pocken habe ein entscheidendes Instrument gehabt, das es für COVID-19 noch nicht gebe: einen Impfstoff.
- Ausschlaggebend für den Sieg über die Pocken sei aber v.a. die globale Solidarität gewesen.
- Dieselbe Solidarität, die auf nationaler Einheit aufbaut, sei heute mehr denn je erforderlich, um COVID-19 zu besiegen.
- Daneben geht A. Tedros auf den aktualisierten „**Strategic Preparedness and Response Plan**» (SPRP) ein, der in den kommenden Tagen veröffentlicht werde und den er am „**Mission Briefing**“, an dem die Minister und Sonderbeauftragte aus jeder der sechs WHO-Regionen teilnahmen, vorgestellt habe.
- Diese zweite Iteration des SPRP führe bis Ende 2020 und konzentriere sich auf die Ressourcen, die die WHO für ihre eigenen Operationen benötigt, einschließlich der lebenswichtigen Versorgungsgüter.
- Das aktualisierte SPRP schätzt, dass die WHO 1.7 Milliarden US-Dollar benötige, um auf COVID-19 zu reagieren, und zwar auf allen drei Ebenen der Organisation.
- Diese Schätzung decke nur den Bedarf der WHO ab, nicht den gesamten globalen Bedarf.
- Der aktualisierte strategische Plan berücksichtige die Lehren, die die WHO bisher gezogen habe, und stärke die Rolle der WHO bei der globalen und regionalen Koordination.
- Der Plan baue auf fünf strategischen Zielen auf:
 - **First, to mobilize all sectors and communities;**
 - **Second, to control sporadic cases and clusters by rapidly finding and isolating all cases;**
 - **Third, to suppress community transmission through infection prevention and control and physical distancing;**
 - **Fourth, to reduce mortality through appropriate care;**
 - **Fifth, to develop safe and effective vaccines and therapeutics.**
- Im Rahmen des aktualisierten SPRP werde die WHO mit der Planung für die lokalen Liefer- und Implementierungsnetzwerke beginnen, die bei der Entwicklung von Therapeutika und Impfstoffen benötigt werden.

Neue WHO Updates / Veröffentlichungen:

1. [Rolling updates on coronavirus disease \(COVID-19\) \(7.5.\)](#)
2. [Global humanitarian response plan COVID-19 \(7.5.\)](#)
3. Interim Guidance [PUBLIC HEALTH AND SOCIAL MEASURES FOR COVID-19 PREPAREDNESS AND RESPONSE IN LOW CAPACITY AND HUMANITARIAN SETTINGS \(7.5.\)](#)
4. [Scientific Brief: COVID-19 and the use of angiotensin-converting enzyme inhibitors and receptor blockers \(7.5.\)](#)
This brief summarizes the current evidence on the impact of ACE inhibitors or angiotensin receptor blockers on severe acute respiratory illness due to SARS CoV-2.
5. [WHO launches checklist to support prison administrators and policy-makers for rapid and effective response to COVID-19 \(7.5.\)](#)
6. [WHO Solidarity Trial: How a Spanish doctor joined the race for a COVID-19 treatment \(7.5.\)](#)
7. [How WHO is re-imagining and fixing the links in the supply chains during COVID-19 \(7.5.\)](#)
8. [WHO Region Europe: Statement – During COVID-19 pandemic, violence remains preventable, not inevitable \(7.5.\)](#)
The WHO Regional Director for Europe, Dr. Hans Henri P. Kluge stated his concern about the increase in interpersonal violence during COVID-19, and emphasized that “violence is preventable, not inevitable”.
9. [UN and partners launch \\$6.7 billion appeal for vulnerable countries \(7.5.\)](#)
10. [A UN framework for the immediate social-economic response to COVID-19 April 2020](#)
11. Video: [How has WHO responded to COVID-19 \(4.5.\)](#)
12. **Thema im Fokus (Situation Report 7.5.): [Key criteria for the ethical acceptability of COVID-19 human challenge studies](#)**
WHO has developed key criteria that COVID-19 challenge study programmes would need to meet to ensure that such research is conducted to the highest ethical standard (eight criteria for SARS-CoV-2 challenge studies).
13. **Thema im Fokus (Situation Report 8.5.):**
 - [Third meeting of the International Health Regulations \(IHR\) \(2005\) Emergency Committee for COVID-19](#)
At the third meeting of the International Health Regulations (IHR) (2005) Emergency Committee for COVID-19, the WHO Director-General reaffirmed that the outbreak of COVID-19 continues to constitute a public health emergency of international concern and issued the Committee’s advice to States Parties as Temporary Recommendations under the IHR.
 - [Smallpox eradication and key lessons for tackling COVID19](#)
On 8.5. WHO celebrated the 40th anniversary of the Declaration of Smallpox Eradication by the 33rd World Health Assembly. In the ‘[Subject in Focus](#)’ 8.5., we look at how the global community came together to eradicate one of the most feared diseases of all time and how we can learn from this experience to fight COVID-19 today.

Weiteres (Medienauswahl):

- **Schwere Verläufe von Covid-19 wirken sich auf fast alle Organe und Körperteile aus.** Der Grund ist ein verbreitetes Molekül (Enzym ACE-2, für Angiotensin Converting Enzyme), welches das Coronavirus nutzt ([SZ](#)).
- **Mediziner prüfen einen überraschenden Kandidaten für die Behandlung von Covid-19: ein Mittel gegen Sodbrennen.** Noch aber ist es allenfalls ein Hoffnungsschimmer ([SZ](#)).
- In **Österreich** haben sich mehrere Covid-19-Patienten von ihrer schweren Lungenkrankheit erholt, nachdem sie mit dem Blutplasma geheilter Coronavirus-Patienten behandelt wurden. Der experimentelle Therapieansatz habe bei drei Patienten im Krankenhaus Graz sehr gute Ergebnisse geliefert (FAZ).
- **WHO: Tiermarkt in Wuhan spielte Rolle bei Corona-Ausbreitung:** Ein Tier- und Fleischmarkt in der zentralchinesischen Stadt Wuhan hat als Ursprungsort oder bei der Verbreitung des Coronavirus nach Angaben der WHO eine Rolle gespielt. "Wir wissen aber noch nicht, ob der Markt die Quelle oder der Verbreitungsort war - oder ob es einfach Zufall war, dass einige Fälle dort und in der Umgebung entdeckt wurden", sagte Peter Ben Embarek, ein WHO-Experte für Viren, die vom Tier auf den Menschen überspringen. Es sei auch noch nicht bekannt, ob das Virus über lebende Tiere, Verkäufer oder Einkäufer auf den Markt eingeschleppt wurde ([Tagesschau](#)).
- **China will WHO-Untersuchung unterstützen:** Die Weltgesundheitsorganisation will die globalen Reaktionen auf die Corona-Pandemie untersuchen. China hat dafür nun seine Unterstützung zugesichert. Allerdings betonte das chinesische Außenministerium, die Untersuchung müsse "in offener, transparenter und umfassender Weise" geschehen, nachdem das Virus besiegt worden sei ([Tagesschau](#)).
- **USA blockieren UN-Resolution zu Corona:** Die USA haben im UN-Sicherheitsrat eine Resolution zum Coronavirus verhindert - womöglich wegen einer indirekten Erwähnung der Weltgesundheitsorganisation WHO in dem Dokument. Die Vetomacht blockiert eine Prozedur, die den Weg für eine Abstimmung über den Resolutionstext freigemacht hätte. Eine Begründung lieferte die US-Vertretung nicht ([Tagesschau](#)).
- **Militärweltspiele in Wuhan als erster Corona-Hotspot?** Könnten die Militärweltspiele in Wuhan schon im Oktober 2019 das Coronavirus verbreitet haben? Das behauptet ein italienischer Fechter, der damals an Covid-19 erkrankt gewesen sein will. "Als wir in Wuhan eingetroffen sind, sind wir alle erkrankt. Alle sechs Personen in meiner Wohnung waren krank, auch viele Athleten anderer Delegationen", sagte Matteo Tagliariol, der Olympiasieger von 2008, der Zeitung "Corriere della Sera". Aus der deutschen Mannschaft ist kein Fall bekannt, aber es gibt Verdachtsmomente. Die Bundeswehr diskutiert nun Nachforschungen. ([Tagesschau](#)).
- **Studie: Blutverdünner erhöhen offenbar Überlebenschancen:** Forscher des "Hasso Plattner Institute for Digital Health at Mount Sinai" haben herausgefunden, dass Corona-Patienten, die während ihrer Behandlung blutverdünnende Mittel erhalten, bessere Überlebenschancen haben ([Tagesschau](#)).
- **Forscher plädieren für Studie mit freiwillig Infizierten:** Ein internationales Forscherteam hat in einem Artikel für das Fachjournal "Science" vorgeschlagen, dass bei der Suche nach einem Corona-Impfstoff auch eine Studie mit Probanden durchgeführt werden sollte, die sich freiwillig mit dem Virus anstecken. Eine solche Untersuchung könne "in mehrfacher Weise einen hohen sozialen Wert" besitzen, heißt es in dem Artikel. Für die Studie sollten junge und gesunde Teilnehmer gewählt werden, deren Gesundheitszustand langfristig beobachtet werden sollte. Solche Studien - sogenannte Human Challenge Trials - sind in der Fachwelt sehr umstritten. Während einige Forscher anführen, ein solches Verfahren könne die Entwicklung medizinischer Wirkstoffe beschleunigen, wenden andere die gesundheitlichen Risiken und ethische Bedenken ein ([Tagesschau](#)).

EUROPA (9.5., 2:30 am)

1'642'785 Fälle (+55'688 in 48h)

154'181 Todesfälle (+3'988 in 48h)

Trend:

- **Insgesamt stabil bis leicht ansteigend. Die höchsten Neuinfektionen pro Tag in Russland (>10'900/24h) und UK (>5'130/24h).**
- **Durchschnitt der letzten 7 Tage: rund 26'800 Fälle und rund 1'980 Todesfälle pro 24h.**
 - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (25.4.-2.5.): rund 23'300 Fälle und rund 2'930 Todesfälle pro 24h.

Kumulative Fälle >20'000 (Differenz in 48h):

Spanien 222'857 (+2'532)	Frankreich 176'206 (+1'982)	Schweiz 30'043 (+151)
Italien 217'185 (+2'728)	Deutschland 170'588 (+2'426)	Portugal 27'268 (+1'086)
UK 212'629 (+10'273)	Belgien 52'011 (+1'230)	Schweden 25'265 (+1'347)
Russland 187'859 (+21'930)	Niederlande 42'292 (+774)	Irland 22'541 (+293)

Fälle pro 100'000 pro Land in Europa (ECDC, 8.5., siehe auch [Link](#)) (rot = neu)

>400:	Luxemburg (641), Island (516), Spanien (474), Irland (463), Belgien (451)
>200-400:	Italien (356), Schweiz (354), UK (311), Portugal (259), Niederlande (243), Schweden (243), Frankreich (205), Deutschland (202)
>100-200:	Österreich (177), Dänemark (174), Norwegen (150), Estland (130), Russland (121), Zypern (102), Malta (102), Finnland (102)
>50-100:	Tschechien (75), Rumänien (74), Slowenien (70), Kroatien (51), Litauen (51)

Fünf Länder mit häufigsten Todesfällen (absolute Zahlen): UK (31'315), Italien (30'201), Spanien (26'299), Frankreich (26'233), Belgien (8'521).

Todesfälle pro 100'000 Einwohner (nur ausgewählte Länder):

- **Belgien (74), Spanien (56), Italien (50), UK (46), Frankreich (40), Schweiz (21), Deutschland (9).**

Neue ECDC Updates /Veröffentlichungen:

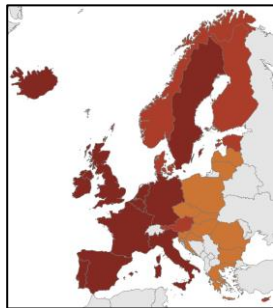
1. [Download today's data on the geographic distribution of COVID-19 cases worldwide \(daily\)](#)
 2. [Communicable disease threats report, 3-9 May 2020, week 19 \(8.5.\)](#)
- **ECDC Risikobeurteilung**, siehe auch unten unter [ECDC Risikobewertung](#) : keine Änderungen seit 23.4.:

Weiteres (Medienauswahl)

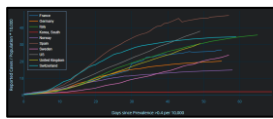
- **Die EU-Kommission schlägt vor, die weitreichenden Einreisebeschränkungen in die EU wegen einer weiterhin instabilen Lage weltweit um weitere 30 Tage bis zum 15. Juni zu verlängern (SZ).**
- **Die EU richtet eine Luftbrücke ein, um Helfer und Hilfsgüter zur Bekämpfung des Coronavirus in Entwicklungsländer zu transportieren.** Der erste Flug ist am Freitagmorgen (8.5.) in Lyon gestartet und brachte neben 13 Tonnen humanitärer Hilfsgüter rund 60 Mitarbeiter von Hilfsorganisationen in die Zentralafrikanische Republik. Zwei weitere Frachtflüge sind in den kommenden Tagen geplant (NZZ).
- **Österreichs Kanzler Kurz stellt eine Öffnung der Grenze zu Deutschland noch vor dem Sommer in Aussicht (SZ).**
- **Norwegen** schickt auch seine **älteren Schüler zurück in den Unterricht.** Alle Schulen im Land könnten ab Montag (11.5.) wieder öffnen, sagte Ministerpräsidentin Erna Solberg bei der Vorstellung der zweiten Phase der Lockerung der Corona-Maßnahmen in Oslo (SZ).
- **In Polen dürfen Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren** ohne Begleitung eines Erwachsenen weiterhin **nicht rausgehen.** Parks und Wälder sind wieder frei zugänglich (NZZ).
- Rettungsdienste in ganz Europa verzeichnen vor dem Hintergrund der Corona-Beschränkungen einen starken Anstieg an Notrufen wegen häuslicher Gewalt, so die WHO Europa (FAZ).
- **Bulgarien:** Obwohl die Zahl der Covid-19-Neuerkrankungen in Bulgarien noch immer schnell steigt, wurden seit Anfang Mai einige Einschränkungen gelockert. Erst am Mittwoch durften Freiluftlokale oder Terrassen von Restaurants und Cafés wieder öffnen. Der Betrieb wurde unter Auflagen wie etwa Gesichtsmasken für das Personal und Abstand zwischen den Tischen von mindestens 1.5 Metern wieder aufgenommen.
- **Weissrussland** weist eine erhöhte und zunehmende Pro-Kopf-Inzidenz von COVID-19 auf. Während die Pro-Kopf-Inzidenz in Europa insgesamt seit Anfang April zurückgegangen ist, hat sie in Weissrussland seit Mitte April dramatisch zugenommen (JHU).



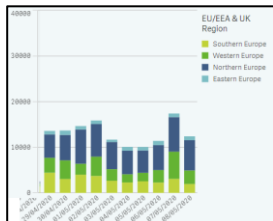
Verteilung COVID-Fälle Europa und UK ECDC, 8.5.2020



Fall-Melderaten pro Land (Attack Rates) ECDC, 8.5.2020

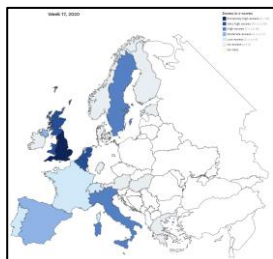


Kumulativ pro 10'000 Einwohner, Ländervergleich Open Source Data, 8.5.2020

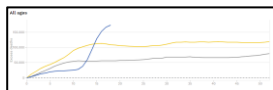


10-Tages Trend, Fälle Europa ECDC, 8.5.2020

Mortalitätssurveillance:



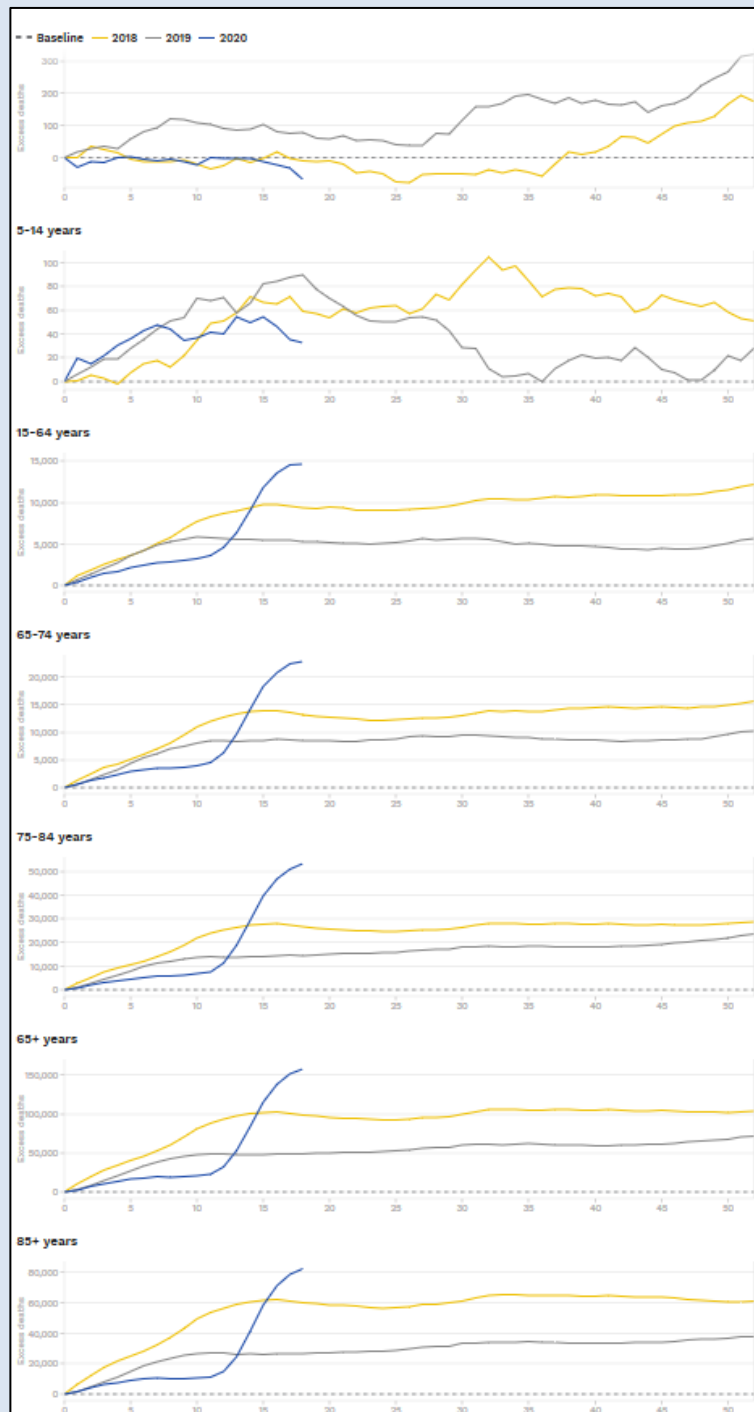
EuroMOMO Projekt Map of excess in z-scores by country, KW 17



EuroMOMO Projekt Excess mortality of partner countries all age groups, KW 18

Mortalitätssurveillance in Europa:

- Das europäische [EuroMOMO-Projekt](#) (European monitoring of excess mortality for public health action) erfasst und beobachtet die sogenannte Exzess-Mortalität oder Übersterblichkeit (unabhängig von der Todesursache). Als Basis dafür stellen 24 europäische Länder - darunter auch die Schweiz - wöchentlich offizielle Daten zur Mortalität zur Verfügung. In Deutschland sind nur Daten aus Hessen und Berlin vorhanden.
- Zwischen der **10. und 18. Kalenderwoche** wird eine **Exzess-Mortalität von bisher ca. 150'000 Todesfällen berichtet**.
 - Davon ca. 138'000 in der Altersgruppe der über 65-Jährigen, aber auch in der Gruppe der 15- bis 64-Jährigen (ca. 12'000 Todesfälle).
 - Der beobachtete Zeitraum ab der 10. KW deckt sowohl Teile der Influenzawelle als auch der COVID-19-Pandemie ab.
 - Länder mit wesentlich erhöhter Excess-Mortalität: insbesondere **Belgien, Frankreich, Italien, Schweden, die Schweiz, Spanien und UK**

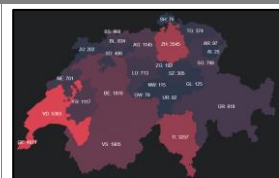


SCHWEIZ (9.5., 2:30 am)

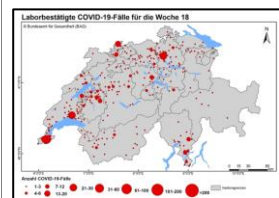
30'043 Fälle (+151 in 48h);
Pro 100'000 Einwohner: **354** Fälle

1'823 Todesfälle (+18 in 48h);
Pro 100'000 Einwohner: **21** Todesfälle

- **Trend: rückläufig.** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 70 Fälle und rund 10 Todesfälle pro 24h.**
 - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (25.4.-2.5.): **rund 160 Fälle und rund 27 Todesfälle pro 24h.**
 - **Höchstwert an Fällen und Hospitalisationen: 13. Kalenderwoche**
 - **Höchstwert an Todesfälle: 14. Kalenderwoche**



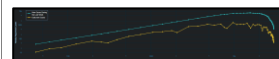
[Verteilung COVID-Fälle Schweiz](#), Open Source Data, 8.5.2020



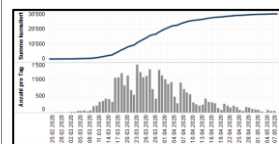
[Kalenderwoche 18: Laborbestätigte COVID-19 Fälle BAG](#), 6.5.2020



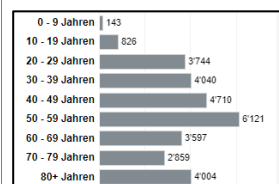
[Inzidenz COVID-Fälle pro 100'000 Einwohner nach Kanton](#) BAG, 8.5.2020



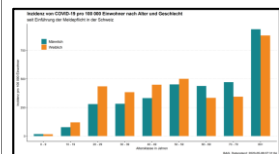
[Entwicklung neuer Fälle basierend auf der Gesamtzahl der Fälle, Schweiz](#), Open Source Data, 8.5.2020



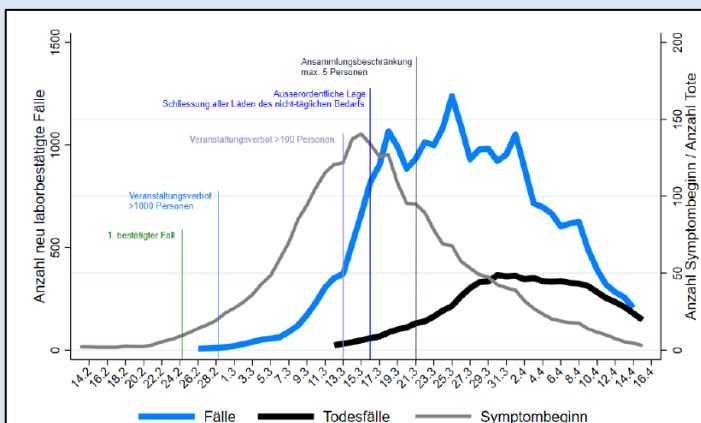
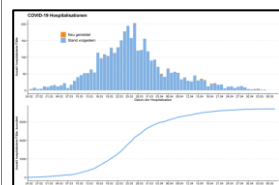
[Laborbestätigte Fälle, Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 8.5.2020



[Altersklassen der laborbestätigten COVID-19 Fälle, Schweiz](#), BAG, 8.5.2020



[Inzidenz pro 100'000 nach Alter und Geschlecht](#) BAG, 8.5.2020



- **Hinweise des BAG:**
 - Die Änderung der Teststrategie (seit dem 22.4. werden zusätzlich zu Risikopersonen alle symptomatischen Personen getestet) hat eine Auswirkung auf die Fallzahl und muss damit bei der Interpretation der Daten (Positivitätsrate, Anteil an Verstorbenen etc.) berücksichtigt werden.
 - Die Fallmeldungen ans BAG verlaufen teilweise verzögert.
 - Die Fallzahlen unterliegen einer wöchentlichen Schwankung mit jeweils tieferen Zahlen am Wochenende
- **Inzidenzen >500 pro 100'000 Einwohner:** Genf (1033), Tessin (913), Vaud (683), Basel-St. (574), Wallis (541).
- **Tests:** Insgesamt 301'675 durchgeführt, positives Resultat: 12%.
- **Schätzungen der effektiven Reproduktionszahl R_e :** 0.71 (95% CI 0.63-0.81) → Stand 28.4. für bestätigte Fälle
 - **Definition:** Anzahl der Personen, die durch eine infizierte Person im Durchschnitt angesteckt werden.
 - **Methodik** zur Schätzung: [Link](#).
 - R_e ist am 22. März 2020 unter den kritischen Schwellenwert von 1 gefallen.
 - R_e ist weiterhin **signifikant unter 1** basierend auf Fallzahlen und täglichen Hospitalisierungen.
 - Die Schätzung basierend auf Todesfällen hat eine grössere Unsicherheit.
 - **Wichtig:** das R_e basierend auf den Fallzahlen ab dem 12.4. könnte überschätzt sein. Der Grund ist die am 22.4. neu eingeführte Teststrategie (Fallzahlen ab dem 22. April entsprechen im Schnitt Neuinfektionen ab dem 12.4.).
- **Altersverteilung:** Median 52 Jahre (0-108 Jahre). Bei Erwachsenen <60 Jahre: Frauen häufiger betroffen als Männer; >60 Jahre: Männer häufiger als Frauen.
- **Hospitalisation:** Medianes Alter 72 Jahre (0-102). 60% Männer. Von Symptombeginn bis zu Hospitalisation (in der Schweiz): ca. 7 Tage.
- **Verstorbene:** Medianes Alter 84 Jahre (31-108), 58% Männer. Von **1'456 verstorbenen Personen** mit kompletten Angaben, litten 97% an mindestens einer Vorerkrankung.

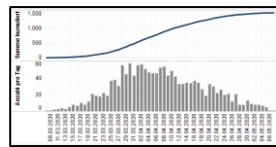
Tabelle 2. Fälle, Spitaleintritte und Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung nach Grossregion, Stand 27.04.20

	Fälle		Hospitalisationen	Todesfälle		
	Anzahl	Inzidenz*		Anzahl	Anzahl	Inzidenz*
Genferseeregion	12 163	740	1112	598	36	4.9%
Espace Mittelland	3982	212	604	208	11	5.2%
Nordwestschweiz	3047	262	434	109	9	3.6%
Zürich	3343	220	316	112	7	3.4%
Ostschweiz	2189	186	291	100	9	4.6%
Zentralschweiz	1352	166	154	51	6	3.8%
Tessin	3154	893	700	248	70	7.9%

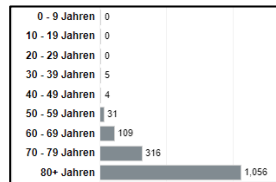
*pro 100 000

Trotz nur leicht erhöhter Inzidenz der Fallzahlen gegenüber der Genferseeregion, hat das Tessin eine doppelt so hohe Inzidenz der Todesfälle und einen mehr als doppelt so hohen Anteil an hospitalisierten Fällen (22% Tessin versus 9% Genferseeregion).

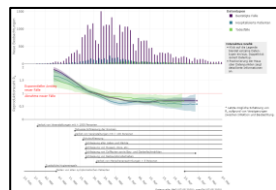
[Hospitalisationen Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 8.5.2020



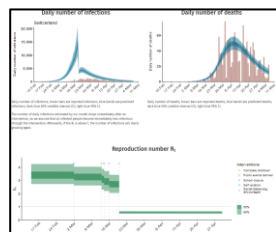
[Todesfälle Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 8.5.2020



[Altersklassen der Todesfälle, Schweiz](#), BAG, 8.5.2020

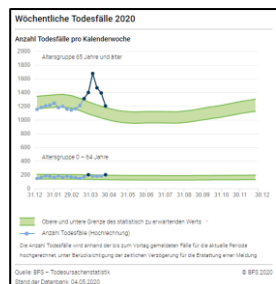


[Interaktive Grafik zur Reproduktionszahl Schweiz](#), NCS-TF, 7.5.2020

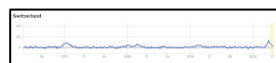


[COVID-19 Model, Schweiz](#) Imperial College London, 7.5.2020

Mortalitätssurveillance:

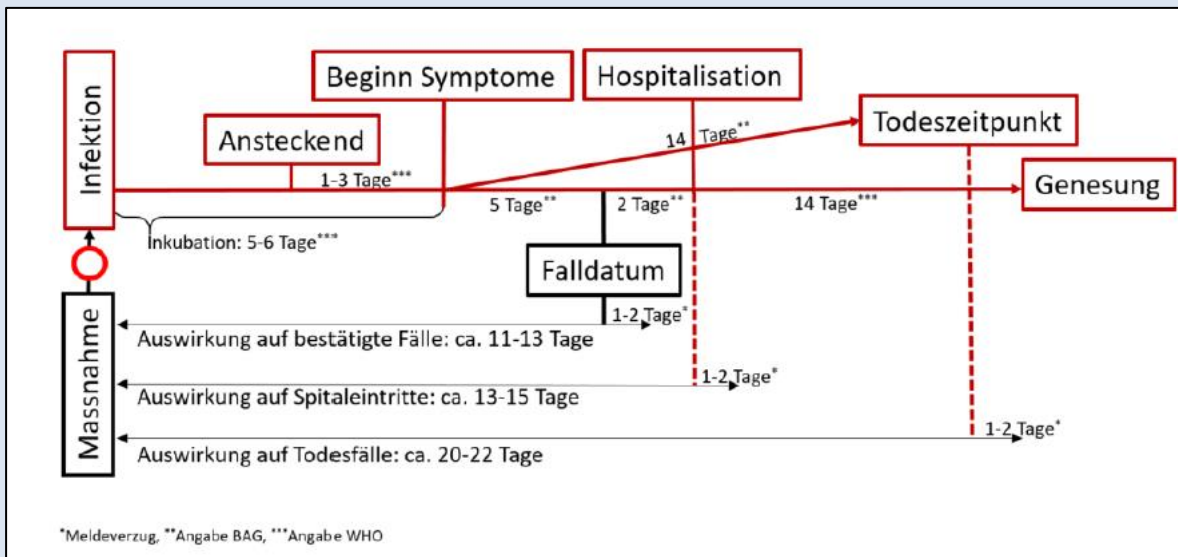


[Anzahl Todesfälle pro KW](#) Bundesamt für Statistik, 4.5.2020



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

• **Infektionsverlauf, Datenerhebung und Auswirkung von Massnahmen auf den Infektionsverlauf und deren Analyse, [Link](#):**



Änderungen / Aktualisierung durch BAG, Swissnoso, SGIInf:

1. [Täglicher BAG Situationsbericht](#)
 2. **!** Dokument: [Empfehlungen zum Umgang mit erkrankten Personen und Kontakten](#) (aktualisiert 8.5.): viele Anpassungen. Insbesondere Grundprinzipien, sowie Anpassungen **bei besonders gefährdeten Personen (Neu: zu den besonders gefährdeten Personen gehören auch Personen mit höhergradiger Adipositas (BMI von ≥ 40 kg/m²), Isolationsmassnahmen nach Durchführung des PCR-Tests, Contact Tracing und Definition von Kontaktpersonen, Umgang mit Kontaktpersonen, Kontrolle von Ausbrüchen in Schulen und Betreuungseinrichtungen. Siehe auch unten unter VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL.**
 3. [Epidemiologische Zwischenbilanz zum neuen Coronavirus in der Schweiz und Fürstentum Lichtenstein, Stand 27.4.2020](#) (neu 7.5.)
Der Bericht beschreibt die allgemeine epidemiologische Lage sowie die Auswirkungen der Massnahmen in Zusammenhang mit dem neuen Coronavirus. Anlass ist die erste Lockerung der Massnahmen.
 4. [Wöchentlicher Bericht über die gemeldeten Verdachtsfälle](#) (aktualisiert 6.5.)
Die Auswertung und Veröffentlichung erfolgt wöchentlich. Die Daten basieren auf dem Sentinella-Meldesystem: 150 bis 250 Hausärztinnen und Hausärzte melden auf freiwilliger Basis alle Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf COVID-19.
 5. Faktenblatt: [Die Swiss PT-App hilft, das Coronavirus in Schach zu halten](#) (8.5.)
 6. [Unterstützung für externe Kinderbetreuung, Pilotphase für Tracing-App](#) (neu 8.5.)
Nach der ausserordentlichen Session des Parlaments (6.5.) und wenige Tage vor dem nächsten Lockerungsschritt hat der Bundesrat an seiner Sitzung vom 8. Mai 2020 Entscheide getroffen zum weiteren Vorgehen bei der **familienergänzenden Kinderbetreuung und der Corona-App** (Proximity-Tracing-App) sowie bei der **Lockerung der Gastronomiebetriebe und der Einreisebeschränkungen.**
 7. Rubrik: [Massnahmen, Verordnungen und Erläuterungen](#) (aktualisiert 8.5.)
 8. Dokument: [Lockerung der Massnahmen und mögliche Schritte](#) (neu 8.5.)
Verschiedene Tabellen zur Lockerung von Massnahmen und mögliche nächste Schritte - Stand 30.4.
 9. Rubrik: [Empfehlungen für Arbeitswelt und Schulen](#) (aktualisiert 8.5.)
 10. Dokument: [Grundprinzipien des BAG für die Wiederaufnahme des Präsenzunterrichtes an obligatorischen Schulen](#) (aktualisiert 7.5.)
 11. FAQs [zu Kindern und Schule](#) (aktualisiert 8.5.)
 12. FAQs zu [Lockerungen der Massnahmen](#) (aktualisiert 8.5.)
 13. Schutzkonzept zum Betrieb von Arztpraxen und Gruppentherapien, siehe [Link FMH Seite](#). (8.5.)
 14. Plakat: [«so schützen wir uns» für Schülerinnen und Schüler](#) (neu 7.5.)
 15. Kurzfilm: [«Coronavirus und Schule»](#) (neu 7.5.)
- Neues von der Swiss National COVID-19 Science Task Force (NCS-TF)**
16. [Epidemiologische Szenarien nach Lockerung der Massnahmen per 11. Mai 2020](#)
Dieses Dokument gibt eine Einschätzung der möglichen Folgen der Lockerung vom 11. Mai für die Entwicklung der COVID-19-Fallzahlen in der Schweiz.
 17. [Lagebericht](#) (8.5.)
 18. Weitere / frühere Publikationen des NCS-TF: siehe "Policy Briefs", [Link](#).

Neue Massnahmen / Mitteilungen des Bundes:

19. Verordnung 2 (aktualisiert 8.5.)
20. [Erläuterungen zur Verordnung 2 gültig ab 11.5.2020 im Änderungsmodus \(29.4.\)](#)
21. [Am Montag öffnen 15 weitere Grenzübergänge \(8.5.\)](#)
Am 11. Mai 2020 werden 15 Grenzübergänge wieder für den Verkehr freigegeben. Diese Massnahme ergänzt die Öffnung von vier Grenzübergängen, die bereits diese Woche erfolgte.
22. [Befristete Änderung der Reisendengewerbe-Verordnung](#)
23. [Das entschied das Parlament in der ausserordentlichen Session \(6.5.\)](#)
24. [Bund setzt Task Force zur Stärkung der Berufsbildung ein \(8.5.\)](#)
25. [Überblick Lockerungsmassnahmen Stand 5.5.](#)
26. [Bundesrat lockert weitere Massnahmen ab dem 11. Mai 2020: \(29.4.\)](#)
[Details zu neuen Lockerungen / Massnahmen](#)

Medienkonferenz des Bundesrates, 8.5.2020

Beschlüsse des Bundesrates

1. Der Bund soll **Institutionen der familienergänzenden Kinderbetreuung**, die infolge der Coronakrise Ertragsausfälle zu verzeichnen haben, mit 65 Millionen Franken unterstützen. Dazu wird der Bundesrat bis am 20. Mai eine Verordnung erlassen. Der Bund übernimmt ein Drittel der Kosten der Kantone. Diese entschädigen die Institutionen für entgangene Betreuungsbeiträge der Eltern. Die Verordnung gilt für sechs Monate mit Beginn am 17. März 2020.
2. Der Bundesrat hat die **Änderungen in der Covid-19-Verordnung für die Eröffnung der Gastronomiebetriebe** am 11. Mai verabschiedet. Erlaubt sind an einem Tisch maximal vier Personen oder Eltern mit Kindern. Alle Gäste müssen sitzen und zwischen den Tischen sind zwei Meter Abstand oder trennende Elemente nötig. Gemäss Schutzkonzept der Branchenorganisationen sollen von jeder Gästegruppe die Kontaktdaten einer Person erfasst werden, um auch in den Restaurants das Contact Tracing zu ermöglichen. Diese Angaben sind freiwillig.
3. Zur **Einführung einer Proximity-Tracing-App**, die ihre Nutzer informiert, wenn sie zu lange in der Nähe von infizierten Personen gestanden sind, muss eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. Dazu wird der Bundesrat das Epidemiegesezt entsprechend ergänzen und bis am 20. Mai eine dringende Botschaft vorlegen. Diese soll vom Parlament in der Sommersession im Juni beraten und verabschiedet werden. Bis die Gesetzesänderung beschlossen ist, soll die von der ETH, der EPFL und dem Bund entwickelte App in einer Pilotphase ausgiebig getestet werden. Für diese Testphase will der Bundesrat am 13. Mai eine befristete Verordnung erlassen.
4. **Einreise- und Zulassungsbeschränkungen** werden per 11.5. gelockert, Details siehe [Link](#).

Alain Berset (Vorsteher EDI)

- **Aktuelle Entwicklung:** Die aktuelle Situation entwickle sich positiv. Man trete nun in eine neue Phase mit weitreichenden Lockerungen und gehe in eine **neue Normalität** über. Diese werde von Schutzkonzepten begleitet, um alle zu schützen. Es bleibe weiterhin sehr wichtig, die Distanz- und Hygieneregeln einzuhalten.
- **Gefährdete Personen:** Das normale Leben könne wieder langsam beginnen, was eine gute Nachricht sei. Die besonders gefährdeten Personen müssten aber weiterhin geschützt werden. Man dürfe das Haus verlassen, wenn man die Regeln einhalte. Er ruft auf, vorsichtig, aber gleichzeitig pragmatisch zu bleiben.
- **Lagebeobachtung:** Am Montag liege ein wichtiger Schritt in der Schweiz vor. Eine kleine Öffnung sei bereits am 27. April gemacht worden. Die gute Entwicklung erlaube eine weitere Lockerung. Es werde ständig beobachtet, was geschehe und was dies für die nächsten Schritte bedeute.

Fragen und Antworten

- **Personen mit Symptomen:** (Koch). Die wichtigste Verantwortung liege bei den Leuten, die irgendwelche Symptome aufweisen. Diese seien gebeten sich beim Hausarzt zu melden, damit sie getestet werden können. man wolle jetzt jeden Fall erfassen können. Wenn das gelinge, könne man die Fallzahlen weiter senken.
- **Testphase der Tracing-App:** (Berset) Die Tracing-App werde nicht freigegeben, bis nicht alle Fragen, auch die des Parlaments, beantwortet seien. Die Testphase werde auf bestimmte Bevölkerungsgruppen beschränkt sein und ca. 2 Wochen dauern. Sie würde wahrscheinlich in Gruppen innerhalb der Armee, aber auch in Gruppen in der Bevölkerung getestet, die nicht unbedingt in einem Arbeitsverhältnis zueinander stünden.
- Es gehe nicht darum, dass möglichst viele Personen die App testen, sondern dass die Testpersonen die App «auf Herz und Nieren» prüfen. Schlussendlich müsse das Parlament grünes Licht geben, entweder Ende Mai in den parlamentarischen Kommissionen, oder spätestens in der Sommersession ab 2. Juni.
- **Empfehlungen für Personen über 65 Jahre:** (Berset) Die detaillierten Empfehlungen für ältere Personen oder vulnerable Personengruppen würden kommende Woche präzisiert. Es sei nicht dasselbe, ob die Person jünger und mit einer Vorerkrankung, oder älter ohne Beschwerden sei. In der aktuellen Phase könne dies wieder besser differenziert werden, da mittlerweile auch viel dazugelernt wurde und man das Virus besser kenne. (Koch) Die Empfehlungen für die ältere Bevölkerung und die vulnerablen Gruppen seien in

Bearbeitung und werden bis spätestens am Montag publiziert. Diese Personen sollen sich bewegen können, aber alle Tätigkeiten mit einem erhöhten Risiko vermieden werden. Das Infektionsrisiko sei kleiner, aber es sollen trotzdem alle vorsichtig bleiben und Verantwortung übernehmen. Die wichtigste Verantwortung hätten momentan Personen mit Symptomen.

- **Schweregrad der Erkrankung:** (Koch) Mit steigendem Alter sei die Häufigkeit und der Schweregrad der Erkrankungen höher. Die Zahlen zeigen, dass mit der Altersgrenze von 65 Jahren (es könne auch 60 Jahre, oder 70 Jahre sein) die Risiken im Verhältnis zur jüngeren Bevölkerung ansteigen. Unabhängig davon, ob die Personen ein zusätzliches Gesundheitsrisiko hätten, sehe man auch bei 20% der jüngeren Personen, die hospitalisiert wurden, dass sie keine zusätzlichen Gesundheitsrisiken hatten. Je älter die Personen seien, desto grösser werde dieses Risiko.
- **Lockerungen im Altersheim:** (Berset) Die Empfehlungen dazu wurden vom Bund bereits revidiert, aber zuständig seien die Kantone. (Koch) Die revidierten Empfehlungen werden spätestens am Montag publiziert.
- **Bezahlung der Quarantäne:** (Berset) Bei einer angeordneten Quarantäne gebe es bis zu zehn Tage EO-Entschädigung für die betroffene Person. Dies sei bereits in der Verordnung festgehalten. Wer den Lohn bezahle, wenn die Tracing-App die Quarantäne verordne, sei in Abklärung und werde auch im Parlament diskutiert.
- **Versammlungen:** (Berset) Derzeit seien Demonstrationen wie z.B. Mini-Demos, Versammlungen und Veranstaltungen verboten. Für die nächsten Lockerungsmassnahmen sei dies in Überprüfung. Es gehe auch hier darum, immer nachverfolgen zu können, wer mit wem in Kontakt war. Könne dies garantiert werden, dann sei es möglich, Versammlungen wieder zuzulassen.
- **Versammlungen von Kindern:** (Koch) In der Schule dürfen sich die Kinder in Gruppen aufhalten, z.B. im ordentlichen Schulbetrieb oder auf dem Pausenplatz. Schulausflüge soll es aber nicht geben.
- **Lehrpersonal, das nicht zur Arbeit gehen könne:** (Berset) Die Kompetenz über die Personen, die nicht zur Arbeit gehen können, obliege den Kantonen, welche sehr unterschiedlich vorgehen würden. Es gebe das Recht, nicht zur Arbeit zurückzukehren, wenn man gefährdet sei.
- **Schutzkonzepte der Gastro-Branche:** (Berset) Beim Restaurantbesuch müssten die Wirte die Kontaktdaten einer Person pro Tisch verlangen, aber die Angabe der Daten sei für die Besucher freiwillig. Man zähle darauf, dass die Personen mitmachen und ihre Eigenverantwortung zeigen. Beim Schutzkonzept für Restaurants gehe es nicht um eine lückenlose Liste aller Gäste in einem Restaurant, sondern darum, eine Rückverfolgung der Gäste sicherzustellen. Dies werde so lange dauern, bis ein allfälliger Rebound der Infektionen aufgefangen werde und reagiert werden könne. Die Gastro-Branche habe das Schutzkonzept für die Restaurants und Cafés erstellt. Die Regeln können nicht überall gleich umgesetzt werden, da kaum ein Restaurant gleich wie das andere sei.
(Koch) Die Idee hinter der Datenerfassung sei nicht, herauszufinden, wer am Nachbartisch sässe. Im Falle einer Erkrankung eines Restaurantangestellten solle herausgefunden werden, wen diese Person bedient habe. Das Personal könne die 2-Meter-Grenze nicht immer einhalten, weshalb es im Interesse des Gastes sei, dass er gefunden und informiert werden könne.
- **Missbrauch der Daten für Werbung:** (Hr. Bär) Den Wirten sei klar, dass sie die Daten nicht für Werbung missbrauchen dürfen. Zusätzlich müssen die Daten nach zwei Wochen vernichtet werden. Bei einer Reservation im Restaurant müsse auch Namen und Telefonnummer angegeben werden und man erhalte danach keine Werbung von diesem Restaurant. Dies sei der Anlass zur Annahme, dass sich die Restaurants auch jetzt daran halten würden.
- **Anstehen für Lebensmittelpakete:** (Berset) Die aktuelle Situation hätte aus sozialer Sicht natürlich schwerwiegende Konsequenzen für einige Personen. In Genf standen Tausende für Lebensmittelpakete an, der Bundesrat habe die Situation von solchen Personen in prekären Lagen noch nicht im Detail besprochen. Viele dieser Personen befänden sich leider ausserhalb der Legalität bezüglich ihrer Erwerbstätigkeit und fallen somit durch die Sozialsysteme. Organisationen vor Ort könnten die Lage einschätzen und reagieren, die Verantwortung tragen die Kantone und Gemeinden.

Weiteres (Medienauswahl):

- **Am Montag (11.5.) nimmt die neu eingerichtete Contact-Tracing-Zentrale am Flughafen Zürich den Betrieb auf.** 25 Personen werden von dort aus positiv Getestete und deren Kontaktpersonen kontaktieren ([NZZ](#)).
- Die **Verkehrsbetriebe Zürich** (VBZ) empfehlen, grundsätzlich eine **Maske zu tragen** ([NZZ](#)).

DEUTSCHLAND (9.5., 2:30 am)

170'588 Fälle (+2'426 in 48h);
Pro 100'000 Einwohner: 202 Fälle

7'510 Todesfälle (+235 in 48h);
Pro 100'000 Einwohner: 9 Todesfälle

- **Trend: rückläufig, siehe auch Abbildung nebenan: [Gemeldete Fälle innerhalb der letzten 7 Tage](#).** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 930 Fälle und rund 110 Todesfälle pro 24h.**

- Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (25.4.-2.5.): rund 1'360 Fälle und 145 Todesfälle pro 24h.
- **COVID-19-bedingte Ausbrüche in Alters- und Pflegeheimen sowie in Krankenhäusern werden weiterhin berichtet. In einigen dieser Ausbrüche ist die Zahl der Verstorbenen vergleichsweise hoch.**
- **Im LK Greiz in Thüringen wird aufgrund von COVID-19-bedingten Ausbrüchen in sechs Alten- und Pflegeheimen ein 7-Tage-Inzidenz von 75,4 Fällen pro 100'000 Einwohner beobachtet.**
- Des Weiteren wurden seit Ende April 2020 COVID-19-bedingte Ausbrüche in Schlachtbetrieben in Baden-Württemberg (LK Enzkreis), Nordrhein-Westfalen (LK Coesfeld) und Schleswig-Holstein (LK Steinburg) berichtet. Die Anzahl der mit COVID-19 infizierten Beschäftigten in den Betrieben liegt zwischen 50 bis 350 Personen.

- **Schätzung der Reproduktionszahl (R):** $R = 0.83$ (95% CI 0.67-0.99), [Link](#).

- **Fallzahlen >200 pro 100'000:** Bayern (335), Baden-Württemberg (297), Saarland (268), Hamburg (258), [Link](#).

- **Altersverteilung:** Median 50 Jahre. 43% der Fälle bei 20-49 Jahren; 32% 50-69 Jahre, 16% 70-89 Jahre.

- **Sex:** über alle Altersgruppen 52% weiblich und 48% männlich; ≥ 60 Jahre mehr Männer als Frauen.

- **Klinische Symptome (n= 137'733):** Häufigste waren **Husten** (50%), **Fieber** (41%), **Schnupfen** (21%), Geruchs- und Geschmacksverlust bei **832** von **5'514** (15%, dieses Symptom wird erst seit KW 17 erfasst). Entwicklung einer Pneumonie: 2.8%, [Link](#).

- **Verstorbene (Alter):** Median 82 Jahre; 56% Männer; **86% der Todesfälle und 19% aller Fälle** sind ≥ 70 Jahre. In einigen Alters- und Pflegeheimen ist die Zahl der Verstorbenen vergleichsweise hoch.

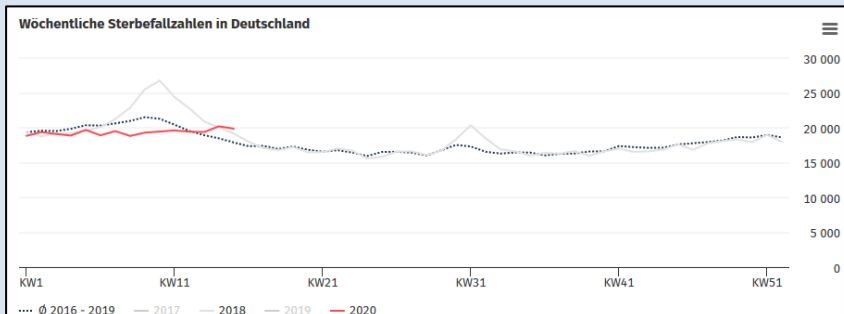
- **Genesene:** Geschätzte **141'700** Personen sind genesen.

- **Angaben zu intensivmedizinisch behandelten COVID-19 Fällen und freien Plätzen:** [DIVI-Intensivregister](#). **19'860** von **32'077** Intensivbetten (62%) sind belegt, **12'037** sind aktuell frei.

- **Infektionen bei medizinischem Personal:** Meldung von **n = 10'609** Infektionen (6.2% von **170'588** Fällen; da Angaben fehlen, liegt Anteil wahrscheinlich höher); Altersmedian: 42 Jahre; Sex: 72% weiblich.

- **Mortalitätssurveillance**

- [Statistisches Bundesamt](#), Wöchentliche Sterbefallzahlen in Deutschland (bis KW 15).



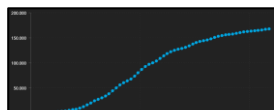
- Pressemitteilung 8.5.:
- Seit der KW 13 liegen die Sterbefallzahlen in Deutschland über dem Durchschnitt der jeweiligen Kalenderwochen der Jahre 2016-2019, am höchsten in KW 15 mit knapp 2'000 Fällen bzw. 11% über dem vierjährigen Durchschnitt.
- Die aktuelle Entwicklung ist auffällig, weil die Sterbefallzahlen in dieser Jahreszeit aufgrund der ausklingenden Grippewelle üblicherweise von Woche zu Woche abnehmen.
- Dies deutet auf eine Übersterblichkeit im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie hin.

Aktualisierte / Neue Dokumente auf der RKI Webseite

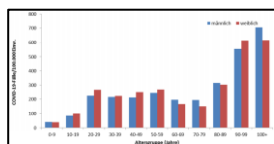
1. [Täglicher Lagebericht RKI](#)
2. [Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 \(COVID-19\) \(aktual. 7.5.\)](#)
Änderungen gegenüber der Version vom 30.4.2020, insbesondere die Abschnitte:
 1. Übertragungswege
 20. Viruslast bei und Übertragung durch asymptomatische/präsymptomatische Infizierte
3. [Häusliche Quarantäne \(vom Gesundheitsamt angeordnet\): Flyer für Kontaktpersonen](#)
4. [Häusliche Isolierung bei bestätigter COVID-19-Erkrankung: Flyer für Patienten und Angehörige](#)
5. [Informationen und Hilfestellungen für Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf \(aktual. 8.5.\)](#)
6. [Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Meldung von Verdachtsfällen von COVID-19 \(aktual. 7.5.\)](#)
Änderung gegenüber der Version vom 24.3.2020 im Abschnitt "Empfehlung"



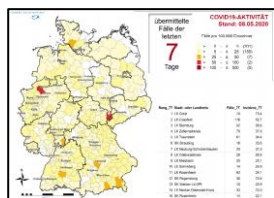
[Infektionen in den Bundesländern pro 100'000 Einwohner](#) RKI Dashboard, 8.5.2020



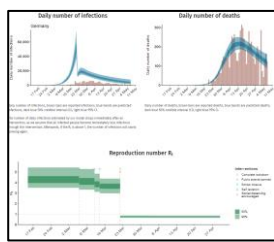
[Trend kumulierter Fälle](#) RKI Dashboard, 8.5.2020



[Altersgruppen und Geschlecht](#) RKI, 8.5.2020

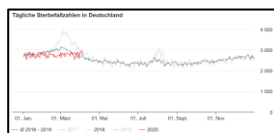


[Gemeldete Fälle innerhalb der letzten 7 Tage](#) RKI Lagebericht, 8.5.2020

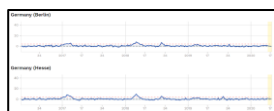


[COVID-19 Model, Deutschland](#), Imperial College London, 7.5.2020

Mortalitätssurveillance:



[Tägliche Sterbefallzahlen in Deutschland](#) Statistisches Bundesamt, April 2020



[EuroMOMO Projekt](#) Z Scores für Deutschland (Berlin und Hessen), KW 18

Massnahmen:



Wo Deutschland jetzt

Alltagsmaske trägt Stand 27.4.



Warn-App NINA mit Corona-Informationen

7. STAKOB: [Hinweise zu Erkennung, Diagnostik und Therapie von Patienten mit COVID-19](#) (aktual. 7.5.)
8. [Antworten auf häufig gestellte Fragen zum Coronavirus SARS-CoV-2](#) (aktual. 7.5.)

Weitere neue Dokumente / Informationen:

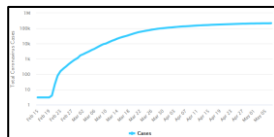
9. Bundesgesundheitsministerium, [Link](#).
 - [Aktuelles](#)
10. Bundesregierung, Webseite „Coronavirus“ ständig aktualisiert, siehe [Link](#).
 - Im Überblick: [Die aktuellen Fallzahlen in Deutschland und weltweit](#) (9.5.)
 - Pressemitteilung: [Bundeskanzlerin Merkel telefoniert mit britischen Premierminister Johnson](#) (8.5.)
 - Pressemitteilung: [Bundeskanzlerin Merkel telefoniert mit dem US-amerikanischen Präsidenten Trump](#) (8.5.)
 - Pressemitteilung: [Bundeskanzlerin Merkel telefoniert mit dem französischen Präsidenten Macron](#) (8.5.)
 - Pressemitteilung: [Bundeskanzlerin Merkel telefoniert mit dem russischen Präsidenten Putin](#) (8.5.)
 - [Corona: Informationen für Krankenhäuser, Arztpraxen und Pflegeeinrichtungen](#) (aktualisiert 8.5.)
 - [Corona: Informationen für Erkrankte](#) (aktualisiert 7.5.)
 - [Regeln, Einschränkungen, Lockerungen: Halten Sie Abstand!](#) (7.5.)
 - Pressemitteilung: [Telefonat von Bundeskanzlerin Merkel mit Papst Franziskus](#) (7.5.)
 - [EU-Westbalkangipfel: Starkes Zeichen der Solidarität](#) (7.5.)
11. Kassenärztliche Bundesvereinigung
 - [Schutzwirkung der Bedeckungsarten](#) (7.5.)
 - [Schaubild: Sichere Handhabung von Masken](#) (7.5.)

Massnahmen / Informationen der Bundesregierung:

- **6.5.: Beschluss der Bund-Länder Konferenz**, siehe [Link](#) ([lange Version](#)) sowie [Podcast](#) der Kanzlerin Merkel
 - Generell: Kontaktbeschränkungen bleiben bis zum 5. Juni bestehen, werden aber an einer Stelle erweitert: Zukünftig können sich Angehörige aus zwei unterschiedlichen Haushalten gemeinsam im öffentlichen Raum aufhalten.
 - Präsenzunterricht für alle Schüler soll noch vor den Sommerferien wieder aufgenommen werden.
 - Notbetreuung für Kita-Kinder soll ab dem 11. Mai stufenweise erweitert werden.
 - In Krankenhäusern, Pflegeheimen, Senioren- und Behinderteneinrichtungen sind wiederkehrende Besuche durch eine ausgewählte Person möglich.
 - Alle Geschäfte unabhängig von der Verkaufsfläche können öffnen.
 - Breiten- und Freizeitsport unter freiem Himmel wird wieder erlaubt.
 - Spiele der ersten und zweiten Fußballbundesliga können ab der zweiten Maihälfte ohne Zuschauer stattfinden.
 - Weitere schrittweise Öffnungen etwa von Kinos, Theatern, Restaurants, Hotels oder Kosmetikstudios regeln die Länder.
 - **Rückfallklausel (Notfallplan)**: Sollte es in einzelnen Regionen wieder zu einem hohen Anstieg von Neuinfektionszahlen (wenn in Landkreisen oder kreisfreien Städten mehr als 50 Neuinfektionen pro 100'000 Einwohnern innerhalb der zurückliegenden sieben Tage auftreten) kommen, wollen die Länder sicherstellen, dass auf diese Dynamik sofort vor Ort mit Beschränkungen reagiert wird.
- **Derzeitig gültige Regeln und Einschränkungen**, [Link](#).
- **Nationalakademie Leopoldina dritte Ad-hoc-Stellungnahme**: [Link Webseite](#) u. [Link Stellungnahme](#).
- **Verschärfte Einreisebestimmungen**: Zweiwöchige Quarantäne für Deutsche, EU-Bürger, Bürger eines Schengen-assozierten Staates oder langjährig in Deutschland wohnhafte Personen, die nach mindestens mehrtägigem Auslandsaufenthalt einreisen.
- **Verschieden Podcasts der Bundesregierung zu Corona** (Schutzmasken, Lebensmittel etc.): [Link](#).

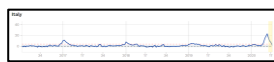
Weiteres (Medienauswahl):

- Laut **Statistischem Bundesamt** liegen die **Sterbezahlen** seit **Ausbruch der Corona-Pandemie** deutlich über **Vergleichszahlen** aus den Vorjahren - in denen jeweils auch Grippetote erfasst wurden. Im europäischen Vergleich sei der Umfang der Übersterblichkeit in Deutschland aber "bislang gering" ([SZ](#)).
- **Bundesarbeitsminister Hubertus Heil hat seine Länderkollegen in einem Schreiben "eindringlich" ermahnt, auf den Arbeitsschutz für Saisonarbeiter in Landwirtschaft und Fleischverarbeitung zu achten.** Hintergrund sind Covid-19-Infektionsherde in Schlachtbetrieben in Nordrhein-Westfalen und Schleswig Holstein ([SZ](#)).
- Bundesinnenminister Seehofer **lehnt eine vorzeitige Grenzöffnung ab** ([SZ](#)).
- Die **Kinderbetreuung in Hamburg und Nordrhein-Westfalen** wird schrittweise wieder **hochgefahren** ([SZ](#)).
- Bei deutschen Gerichten sollen etwa **1'000 Eilanträge gegen Corona-Einschränkungen** eingelaufen sein ([SZ](#)).

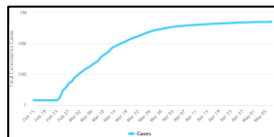


[Trend, Fälle Italien](#)
worldometers, 8.5.2020

Mortalitätssurveillance:

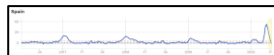


[EuroMOMO Projekt Z Scores für Italien, KW 18](#)

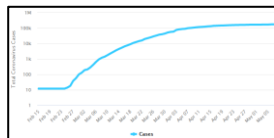


[Trend, Fälle Spanien](#)
worldometers, 8.5.2020

Mortalitätssurveillance:

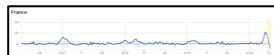


[EuroMOMO Projekt Z Scores für Spanien, KW 18](#)

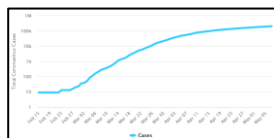


[Trend, Fälle Frankreich](#)
worldometers, 8.5.2020

Mortalitätssurveillance:

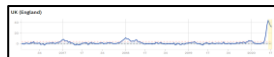


[EuroMOMO Projekt Z Scores für Frankreich, KW 18](#)

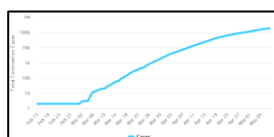


[Trend, Fälle UK](#) worldometers, 8.5.2020

Mortalitätssurveillance:



[EuroMOMO Projekt Z Scores für UK \(England\), KW 18](#)



[Trend, Fälle Russland](#)
worldometers, 8.5.2020

ITALIEN (9.5., 2:30 am)	217'185 Fälle (+2'728 in 48h); Pro 100'000 Einwohner: 356 Fälle	30'201 Todesfälle (+517 in 48h); Pro 100'000 Einwohner: 50 Todesfälle
--------------------------------	--	--

- **Trend: rückläufig, [Link](#).** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 1'400 Fälle und rund 280 Todesfälle pro 24h.**
 - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (25.4.-2.5.): rund 2'060 Fälle und 325 Todesfälle pro 24h.
- Eine genaue Auflistung der Fälle pro Region und Angaben zur Anzahl von schweren Fällen pro Region: [Link](#).

Massnahmen / Weiteres:

- Seit Montag (4.5.) sind nach fast zwei Monaten die strikten Ausgangssperren gelockert.
- **Mailands Bürgermeister zeigt sich entsetzt über Bilder von eng zusammenstehenden Menschen ohne Mundschutz** - auch das italienische Gesundheitsinstitut ISS warnt vor Übermut ([SZ](#)).
- In Italien wächst der Druck auf die Regierung, Bars, Restaurants und Friseure in der Corona-Krise früher als am 1. Juni wieder zu öffnen. Angesichts einer sinkenden Zahl der aktuell infizierten Menschen verlangen viele der 20 Regionen von Ministerpräsident Giuseppe Conte mehr Tempo (FAZ).

SPANIEN (9.5., 2:30 am)	222'857 Fälle (+2'532 in 48h)*; Pro 100'000 Einwohner: 474 Fälle	26'299 Todesfälle (+442 in 48h)*; Pro 100'000 Einwohner: 56 Todesfälle
--------------------------------	---	---

- ***Hinweis:** Die von der spanischen Regierung veröffentlichten Fallzahlen sind nicht nachvollziehbar.
- **Massnahmen / Weiteres:**
 - Die Zentralregierung hat den Antrag Madrids abgelehnt, wie der Rest des Landes von Montag (11.5.) in die "Phase 1" des Lockerungsplans eintreten zu dürfen ([SZ](#)).

FRANKREICH (9.5., 2:30 am)	176'206 Fälle (+1'982 in 48h); Pro 100'000 Einwohner: 205 Fälle	26'233 Todesfälle (+421 in 48h); Pro 100'000 Einwohner: 40 Todesfälle
-----------------------------------	--	--

- **Trend: stabil.** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 1'300 Fälle und rund 230 Todesfälle pro 24h.**
 - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (25.4.-2.5.): rund 1'120 Fälle und 340 Todesfälle pro 24h.
- Die **gemeldeten Fallzahlen variieren stark** zwischen WHO, dem „gouvernement français“ und Johns Hopkins, welche meistens viel höhere Fallzahlen angibt.

Massnahmen / Weiteres:

- Laut [FAZ](#): Keine Quarantäne in Frankreich bei Einreise aus EU.
- Frankreich will die strengen Ausgangsbeschränkungen vom 11.5. an lockern. Allerdings soll das Tragen von Schutzmasken in öffentlichen Verkehrsmitteln zur Pflicht werden. Geschäfte sollen von diesem Termin an wieder öffnen können. Restaurants oder Cafés werden aber weiter geschlossen bleiben ([FAZ](#)).

UK (9.5., 2:30 am)	212'629 Fälle (+10'273 in 48h); Pro 100'000 Einwohner: 311 Fälle	31'315 Todesfälle (+1'165 in 48h); Pro 100'000 Einwohner: 46 Todesfälle
---------------------------	---	--

- **Trend: stabil, bei weiterhin hohen Fallzahlen und schwankenden täglichen Todesfallzahlen. Die tatsächliche Zahl der Todesfälle wird deutlich höher vermutet.**
- Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 4'850 Fälle und rund 530 Todesfälle pro 24h.**
 - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (25.4.-2.5.): rund 4'870 Fälle und 1'150 Todesfälle pro 24h.

Massnahmen / Weiteres:

- **Britische Regierung dämpft Hoffnung auf Lockerungen:** Die britische Regierung hat Hoffnungen auf weitgehende Lockerungen der Maßnahmen zur Eindämmung der Coronavirus-Pandemie in dem Land gedämpft. Premierminister Johnson will am Sonntag (10.5.) bei einer mit Spannung erwarteten Rede einen Fahrplan für die langsame Aufhebung der Kontaktbeschränkungen in Großbritannien vorlegen ([Tagesschau](#)).
- **Johnsons Strategie hat ihren Preis:** Europa lockert die Corona-Verbote, doch Grossbritannien muss warten. Das kostet, denn die Wirtschaft der Insel ist besonders anfällig für die Pandemie ([NZZ](#)).
- Die britische App zur Ermittlung von Kontaktpersonen darf erst dann eingeführt werden, wenn die Regierung den Schutz der Privatsphäre und der Daten erhöht hat. So ein einflussreicher Parlamentsausschuss, da Rechtsgruppen davor warnen, dass der aktuelle Prozess nach dem Datenschutzgesetz unrechtmässig ist.

RUSSLAND (9.5., 2:30 am)	187'859 Fälle (+21'930 in 48h); Pro 100'000 Einwohner: 121 Fälle	1'723 Todesfälle (+186 in 48h); Pro 100'000 Einwohner: 1 Todesfälle
---------------------------------	---	--

- **Trend: sehr stark ansteigend.** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 10'500 Fälle und rund 80 Todesfälle pro 24h.**

Massnahmen / Weiteres:

- In Moskau ist die Zahl der Infizierten vermutlich 3x höher als in den offiziellen Statistiken angegeben (FAZ).
- In der Hauptstadt Moskau hat Bürgermeister Sergei Sobjanin die Ausgangsbeschränkungen bis Ende Mai verlängert. Eine halbe Million Beschäftigte sollen die Arbeit wieder aufnehmen, der Rest muss weiter zu Hause bleiben. Dienstleistungsbetriebe bleiben geschlossen, auch Spaziergänge und Sport im Freien sind weiterhin verboten ([NZZ](#)).

AMERIKAS

- **PAHO Webseite:** [Link](#). Und [PAHO Dashboard](#)
- **Fünf Länder mit den häufigsten Fällen** (kumulativ): **USA (>1'283'000)**, **Brasilien (>145'000)**, **Kanada (>67'000)**, **Peru (>61'000)**, **Mexiko (>31'000)** und **Ecuador (>30'000)**.
- **Fünf Länder mit den häufigsten Todesfällen** (kumulativ): **USA (>77'000)**, **Brasilien (9'992)**, **Kanada (6'669)**, **Mexiko (2'961)**, **Peru (1'714)**.

NORDAMERIKA

USA (9.5., 2:30 am)

1'283'829 Fälle (+181'126 in 7days)
Pro 100'000 Einwohner: **384 Fälle**

77'178 Todesfälle (+12'389 in 7days)
Pro 100'000 Einwohner: **23 Todesfälle**

- Die USA dokumentieren über 32% der weltweiten Fälle. Es wird eine hohe Dunkelziffer vermutet.
- **Trend: stabil, bei weiterhin hoher Anzahl an neuen Fällen.** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 25'900 Fälle und rund 1'770 Todesfälle pro 24h.**
 - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt der Vorwoche (25.4.-2.5.): rund 30'300 Fälle und rund 1'970 Todesfälle pro 24h.
- Der **Staat New York** ist mit Abstand mit >330'000 Fällen (**25% der landesweiten Fälle**) und einer hohen Anzahl an Todesfällen (**kumulativ >26'000**) am stärksten betroffen.

Massnahmen / Weiteres (Medien):

- **US-Präsident Donald Trump wirft China «Dummheit» bei der Bewältigung des Coronavirus-Ausbruchs vor.** «Es hätte direkt an der Quelle gestoppt werden können. Es wäre einfach gewesen», sagte Trump am Donnerstag (7.5.) im Weissen Haus in Washington mit Blick auf das Virus. Auf die Frage nach seinen Vorwürfen, die Pandemie habe ihren Ursprung in einem Forschungslabor in der chinesischen Stadt Wuhan genommen, erklärte Trump, womöglich sei ein «schrecklicher Fehler» geschehen. «Wahrscheinlich war es Inkompetenz, jemand war dumm», mutmasste Trump ([NZZ](#)).
- In mehreren Bundessaaten finden immer wieder Demonstrationen gegen die Restriktionen statt.
- Gouverneure der Bundesstaaten haben unterschiedliche Pläne zur Lockerung der Restriktionen bekanntgegeben.
- Steigende Arbeitslosenzahlen belasten die Sozialwerke und Behörden; teilweise müssen Arbeitslose für Sozialleistungen auf engem Raum anstehen.
- **Nach einigen Fällen in Europa sind auch bei mehreren Kindern in den USA ungewöhnlich schwere Erkrankungen festgestellt worden, die möglicherweise in Zusammenhang mit dem Coronavirus stehen.** 64 Kinder im Gliedstaat New York zeigten Symptome wie entzündete Blutgefäße, Fieber und Hautausschlag, teilte die zuständige Gesundheitsbehörde am Donnerstag (7.5.) mit ([NZZ](#)). Die Symptome ähneln denen des Kawasaki-Syndroms (FAZ).

KANADA (9.5., 2:30 am)

67'626 Fälle (+11'288 in 7days)
Pro 100'000 Einwohner: **175 Fälle**

6'669 Todesfälle (+3'132 in 7days)

- **Trend: ansteigend.**

LATEINAMERIKA inkl. Karibik (7.5., 2:00 pm, PAHO)

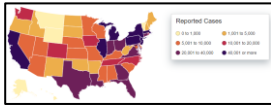
281'003 Fälle (+94'313 in 7days)

13'829 Todesfälle (+4'893 in 7days)

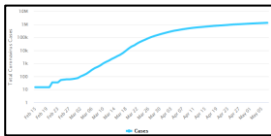
- **Trend: ansteigend.** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 13'500 Fälle und rund 700 Todesfälle pro 24h.**
 - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt der Vorwoche (25.4.-2.5.): rund 10'400 Fälle und rund 525 Todesfälle pro 24h.
- Höchste Fallzahlen in **Südamerika:** **Brasilien (145'892)**, Peru (**61'847**), Ecuador (**30'298**) und Chile (**25'972**).
- Höchste Fallzahlen in **Zentralamerika:** Panama (**7'868**), Honduras (**1'685**), Guatemala (**832**), Costa Rica (**773**).
- Höchste Fallzahlen in der **Karibik und den Inseln des atlantischen Ozeans:** Dom. Rep. (**9'376**), Kuba (**1'741**).
- Laut [PAHO](#) breitet sich die Epidemie aktuell vorrangig in den USA, Kanada, Brasilien, Ecuador, Peru, Chile und Mexiko aus, wo zuletzt eine Verdopplung der Fallzahlen innerhalb von maximal vier Tagen auftrat. Besonders stark betroffen sind bevölkerungsreiche Städte wie Guayaquil (Ecuador), Sao Paulo (Brasilien) und Mexiko-Stadt.
- In Haiti und anderen karibischen Staaten droht laut PAHO eine humanitäre Krise.

Neue Veröffentlichungen von PAHO

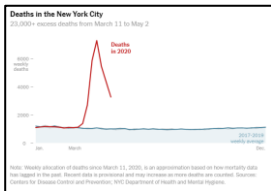
- PAHO Situation reports, maps: [Link](#)
- [Weekly Press Briefing on COVID-19: Director's Opening Remarks, May 5, 2020](#)
- [PAHO and UNOPS present publication with measures to prevent COVID-19 for construction workers \(8.5.\)](#)



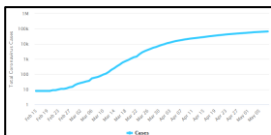
[Reported cases, USA](#), CDC, 8.5.2020



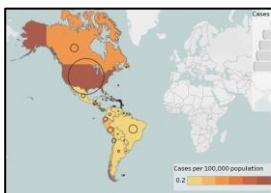
[Trend, Fälle USA](#), worldometers, 8.5.2020



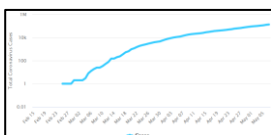
[Excess deaths in NY City, 11.3.-2.5.2020](#) NYTimes, 8.5.2020



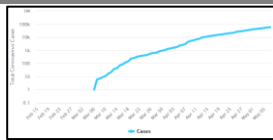
[Trend, Fälle Kanada](#), worldometers, 8.5.2020



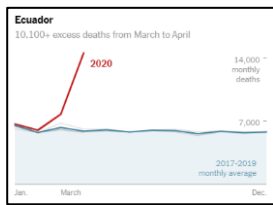
[PAHO Dashboard, Amerikas](#)



[Trend, Fälle Brasilien](#), worldometers, 8.5.2020



Trend, Fälle Peru
worldometers, 8.5.2020

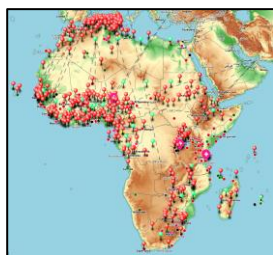


Excess deaths from March to April in Ecuador NYTimes, 30.4.2020

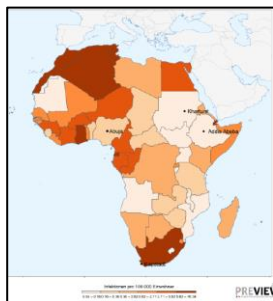
- [Caribbean countries receive \\$115,000 donation from Caribbean credit union movement for COVID-19 response \(8.5.\)](#)
- [PAHO collaborates with Manaus, Amazonian State and the Brazilian Ministry of Health in responding to COVID-19 \(7.5.\)](#)

Massnahmen / Weiteres (Medien):

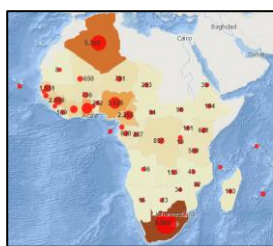
- **Brasilien:** Allein am 6.5. starben in Brasilien über 600 Menschen innerhalb von 24h – so viele Corona-Tote wie noch nie an einem Tag seit dem Ausbruch der Pandemie. Landesweit sind Spitäler mehrerer Städte an ihre Grenzen geraten, Massengräber werden ausgehoben. Der rechtspopulistische Präsident Jair Bolsonaro will möglichst schnell zur Normalität zurückkehren und desavouiert damit die Gouverneure der Gliedstaaten ([NZZ](#)).
- **Peru:** In Iquitos scheint eine katastrophale Situation zu herrschen. Sauerstoff ist knapp geworden. Die offiziellen Zahlen stimmen wohl nicht mit den realen Fällen überein ([Guardian](#)).
- **Mexico's true coronavirus toll is hidden** as the government ignores a wave of deaths in the capital ([New York Times](#)).



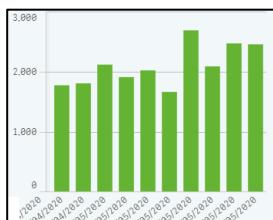
COVID-Fälle Afrika,
[E-Tracking Map](#), 8.5.2020



COVID-Fälle pro 100'000 Einwohner Afrika, Auswärtiges Amt, Deutschland, 7.5.2020



COVID-Fälle Afrika WHO Africa Dashboard, 8.5.2020



10-Tages Trend, Fälle Afrika ECDC, 8.5.2020

AFRIKA (8.5., 10:00 am, [ECDC](#)) | **54'130 Fälle** (+15'272 in 7days) | **2'078 Todesfälle** (+443 in 7days)

- **Trend:** ansteigend. Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 2'200 Fälle und rund 65 Todesfälle pro 24h.**
 - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt der Vorwoche (25.4.-2.5.): rund 1'660 Fälle und rund 50 Todesfälle pro 24h.
 - **Hinweis: Die Fallzahlen der einzelnen Länder differieren je nach Testkapazität. Es wird eine sehr hohe Dunkelziffer vermutet.**
- **Fünf Länder mit den häufigsten Fällen:** Südafrika (8'895), Ägypten (8'476), Marokko (5'711), Algerien (5'369), Ghana (4'012).
- **Fünf Länder mit den häufigsten Todesfällen:** Ägypten (503), Algerien (488), Marokko (186), Südafrika (178), Nigeria (117).
- „Community transmission“ wird aus folgenden Ländern gemeldet: **Südafrika, Algerien, Nigeria, Guinea, Burkina Faso, Mauritius, Tunesien.** Alle anderen Ländern melden „clusters of cases“ oder „sporadic cases“.
- **Es wird eine hohe Dunkelziffer vermutet, insbesondere in den strukturschwachen Ländern. Die Testkapazitäten sind begrenzt.**
- Eine [E-Tracking Map](#) gibt eine Übersicht über Diagnostikmöglichkeiten und gemeldete COVID-19 Fälle (Verdachtsfälle, bestätigte Fälle etc.).
- WHO AFRICAN REGION Dashboard: [Link](#), WHO AFRICA COVID-News: [Link](#)

Massnahmen / Weiteres (Medien):

- [Reinforcing emergency response against COVID-19 in Africa \(7.5.\)](#)
WHO is supporting several African countries to coordinate and reinforce the work of emergency medical teams(EMTs) deployed to support the efforts to contain the spread of COVID-19 pandemic.
- [WHO and the Delegation of the European Union \(EU\) have announced a new collaboration in Somalia](#) to strengthen operational response activities for COVID-19 (7.5.)
- [WHO trains additional personnel to support COVID-19 response in Kano state \(5.5.\)](#)
- **WHO befürchtet bis zu 190'000 Corona-Tote in Afrika im ersten Jahr der Pandemie**, sollte Covid-19 in Afrika nicht kontrolliert werden. Zudem könnten sich bis zu 26% der etwa eine Milliarde Bewohner mit Covid-19 infizieren, sagte die Afrika-Leiterin der WHO, Matshidiso Moeti ([SZ](#)).
- Viele Länder stehen nun vor der Herausforderung, eine Balance zwischen Lockerung und Eindämmung zu finden. Insbesondere in West- und Zentralafrika werden Lockerungen der Ausgangssperren dringend benötigt, um die Lebensmittelversorgung zu sichern und den wirtschaftlichen Kollaps zu verhindern ([AFRICA CDC](#)). Die [WHO](#) warnt vor einer Hungersnot. Neben COVID-19 ist die Lage in den Ländern bereits durch bewaffnete Konflikte, Vertreibungen und Klimawandel prekär.
- **Kenia** hat eine grossangelegte Testing-Kampagne in der Hauptstadt NAIROBI gestartet. Im Fokus liegen besonders betroffene Quartiere wie KAWANGWARE. Tests sollen auch in anderen Gebieten mit hohen Fallzahlen wie MOMBASA verfügbar sein. Der Erhöhung der Testkapazität steht eine geringe Testwilligkeit gegenüber. Die Bevölkerung sieht Tests kritisch, da bei einem positiven Befund soziale Isolation und Quarantäne in Lagern mit schlechten hygienischen Zuständen drohen. Zusätzlich zur Durchführung von Tests hat die Regierung auch Ausgangssperren in den Hotspotgebieten beschlossen (Quelle: [Relief](#) und andere).
- **Kenia:** Nach massiven Protesten und Fluchtversuchen aus der Quarantäne übernimmt die Regierung in Kenia in Zukunft die Kosten für Corona-Tests und die Zwangsunterbringung in staatlichen Isolationszentren (FAZ).
- **Nigeria:** verzeichnet >3'100 Fälle. Insgesamt wurden aus Lagos 1'308 kumulative Fälle gemeldet, gefolgt von den Staaten Kano (427), FCT (316), Borno (116) und Gombe (103), [Link](#).

ASIEN (8.5., 10:00 am, [ECDC](#))

613'471 Fälle (+97'662 in 7days)

21'100 Todesfälle (+2'545 in 7days)

- **Trend: regional sehr unterschiedlich.**

Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 13'950 Fälle und rund 365 Todesfälle pro 24h.**

- Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt der Vorwoche (25.4.-2.5.): rund 12'100 Fälle und rund 345 Todesfälle pro 24h.
- Höchste Neuinfektionsraten mit steigender Tendenz sind in Saudi-Arabien.

- **Fünf Länder mit den häufigsten Fällen: Türkei (>135'000), Iran (>104'000), China (>83'000), Indien (>59'000), Singapur (>21'000).**

- **Fünf Länder mit den häufigsten Todesfällen: Iran (6'541), China (4'637), Türkei (3'689), Indien (1'985), Indonesien (943).**

- [Statement by WHO's Regional Office for the Eastern Mediterranean on COVID-19 in Yemen \(7.5.\)](#)

MITTLERER OSTEN

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

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

Massnahmen / Weiteres:

- Mit Sorge wird die Situation in vielen Ländern aufgrund von Bürgerkriegen, politischen Instabilitäten und mangelnden Gesundheitsversorgungen angesehen.
- In **Israel** dürfen **sich Bürger seit kurzem wieder frei bewegen**. Auch Grosseltern könnten wieder besucht werden. Von Donnerstag (12.5.) an sollten Einkaufszentren und Märkte wieder geöffnet werden. Bis Ende des Monats könnten an den Schulen wieder alle Klassen unterrichtet werden. Am 14. Juni wolle man dann alle Versammlungsbeschränkungen aufheben. Israel zählt über 16'400 Infizierte und 245 Tote (8.5.) ([NZZ](#)).
- Katar hat etwa 250-300 Fälle pro Million Einwohner gemeldet. Dies ist mehr als doppelt so hoch wie in anderen Ländern der Region, viermal so hoch wie die Pro-Kopf-Inzidenz in den Vereinigten Staaten und mehr als 25mal so hoch wie die weltweite Inzidenz. Darüber hinaus weisen Bahrain, Kuwait, Saudi-Arabien und die Vereinigten Arabischen Emirate seit Mitte April ein epidemisches Wachstum auf (JHU).
- **Saudi-Arabien** hat die **Ausgangssperre teilweise gelockert**. Bis vorerst 13. Mai dürfen Menschen ihre Häuser täglich zwischen 9 und 17 Uhr wieder verlassen, wie König Salman anordnete. Ebenso dürfen einige Geschäfte wieder öffnen. In der Stadt Mekka, dem wichtigsten Wallfahrtsort für Muslime, besteht die komplette Ausgangssperre aber weiter ([NZZ](#)).

Türkei (9.5., 2:30 am)

135'569 Fälle (+13'177 in 7days)
Pro 100'000 Einwohner: **165** Fälle

3'689 Todesfälle (+431 in 7days)
Pro 100'000 Einwohner: **39** Todesfälle

- **Trend: rückläufig.** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 1'900 Fälle und rund 60 Todesfälle pro 24h.**
- Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt der Vorwoche (25.4.-2.5.): rund 2'500 Fälle und rund 95 Todesfälle pro 24h.

- Es ist das Land mit den höchsten Fallzahlen im Mittleren Osten.

Massnahmen / Weiteres:

- WHO Region Europe: [Turkish celebrities join UN and WHO to help convey key COVID-19 messages \(7.5.\)](#)
- [WHO Nepal Situation Updates on COVID-19](#)
- **Präsident Erdogan hat Lockerungen der Restriktionen angekündigt.** Unter anderem soll die seit mehr als einem Monat geltende Ausgangssperre für Menschen ab 65 Jahren und unter 20-Jährige gelockert werden: Sie dürfen ab kommenden Sonntag (10.5.) an festgelegten Tagen vorerst für vier Stunden aus dem Haus. Zudem werden Reisebeschränkungen für sieben von 31 Städten und Provinzen aufgehoben. Die Millionenmetropolen Istanbul, Ankara und Izmir bleiben für 15 weitere Tage abgeschottet ([NZZ](#)).

Iran (9.5., 2:30 am)

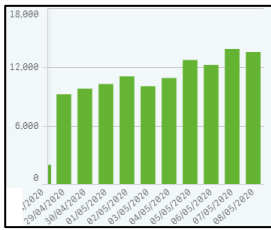
104'691 Fälle (+9'045 in 7days)
Pro 100'000 Einwohner: **126** Fälle

6'541 Todesfälle (+450 in 7days)
Pro 100'000 Einwohner: **73** Todesfälle

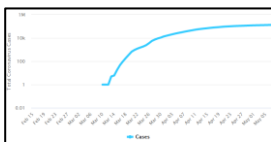
- **Trend: stabil.** Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 1'300 Fälle und rund 65 Todesfälle pro 24h.**
- Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt der Vorwoche (25.4.-2.5.): rund 1'070 Fälle und rund 75 Todesfälle pro 24h.

- Es wird eine hohe Dunkelziffer vermutet.

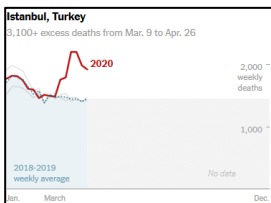
- [WHO delivers more medicines to Islamic Republic of Iran for COVID-19 "Solidarity" clinical trial \(7.5.\)](#)



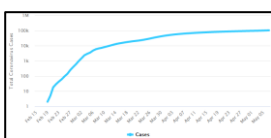
[10-Tages Trend, Fälle Asien \(ohne China\)](#) ECDC, 8.5.2020



[Trend, Fälle Türkei](#)
worldometers, 8.5.2020



[Excess deaths in Turkey 9.3.-26.4.2020](#) NYTimes, 30.4.2020



[Trend, Fälle Iran](#)
worldometers, 8.5.2020

SÜDOSTASIEN

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

- **Trend:** regional sehr unterschiedlich.
- **Indonesien:** deutliche Übersterblichkeit (siehe Graphik neben an). In Indonesien sind die offiziellen Fallzahlen auf hohem Niveau stabil. Es besteht nach wie vor eine Unklarheit über das Ausmass des Ausbruches im Land. **Fallzahlen >5'000: Indien (59'693), Singapur (21'707), Japan (15'575), Bangladesch (13'134), Indonesien (13'112), Philippinen (10'463), Malaysia (6'535).**

Indien (9.5., 2:30 am)

59'693 Fälle (+22'436 in 7days)
Pro 100'000 Einwohner: 4.17 Fälle

1'985 Todesfälle (+762 in 7days)

- **Trend:** stark ansteigend. Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 3'200 Fälle und rund 110 Todesfälle pro 24h.**
 - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (25.4.-2.5.): rund 1'830 Fälle und 65 Todesfälle pro 24h.
 - **Indien ist das Land mit den höchsten Fallzahlen in Südostasien. Es wird von einer hohen Dunkelziffer ausgegangen.** MoH: [Link](#)

Massnahmen / Weiteres:

- Die Epidemie beschleunigt sich trotz nationaler "Lockdown"-Massnahmen weiter. Die Testkapazitäten wurden zwar intensiviert, sind dennoch insgesamt gesehen zu gering (ca. 750/1 Mio. Einwohner).
- Im benachbarten Pakistan sollen trotz steigender Neuinfektions-Zahlen weitere Beschränkungen im Kampf gegen das Corona-Virus aufgehoben werden (FAZ).

Südkorea (9.5., 2:30 am)

10'822 Fälle (+48 in 7days)
Pro 100'000 Einwohner: 21 Fälle

256 Todesfälle (+ 8 in 7days)

- **Trend:** rückläufig. Angaben des Korean CDC: [Link](#).

Massnahmen / Weiteres:

- In [Südkorea](#) häufen sich Fälle von bereits an COVID-19 erkrankten und nun wieder genesenen Personen, welche bei Kontrolltests dennoch positiv getestet werden. Gemäss aktuellem wissenschaftlichen Stand handelt es sich dabei jedoch nicht um Reinfektionen, sondern um verlängert nachweisbares Genmaterial von Viren. Dieses wird durch die verwendeten RT-PCR Tests auch in kleinen Mengen nachgewiesen, wobei dies nicht mit Ansteckungsfähigkeit gleichzusetzen ist.

China (9.5., 2:30 am)

83'976 Fälle (+18 in 7days)
Pro 100'000 Einwohner: 5.88 Fälle

4'637 Todesfälle (+0 in 7days)

- **Trend:** stabil. Offiziell nur Einzelmeldungen pro Tag.

Massnahmen / Weiteres:

- Die offiziell gemeldeten Zahlen werden vielerorts angezweifelt.

Japan (9.5., 2:30 am)

15'575 Fälle (+1'487 in 7days)
Pro 100'000 Einwohner: 12 Fälle

590 Todesfälle (+160 in 7days)

- **Trend:** stabil. Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 210 Fälle und rund 23 Todesfälle pro 24h.**
 - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (25.4.-2.5.): rund 250 Fälle und rund 15 Todesfälle pro 24h.

Massnahmen / Weiteres:

- Die offiziellen Daten werden vielerorts angezweifelt.
- Der im Land geltende Ausnahmezustand wurde bis mindestens 31.5. verlängert.
- In Japan häufen sich Meldungen über eine drohende Überlastung des Gesundheitssystems. Trotz vieler Betten führen Bürokratie und restriktive Zulassungen neuer Patienten durch Spitäler zu einer starken Belastung von Notfallzentren, welche jedoch nicht auf die Bewältigung einer Pandemie ausgerichtet sind und deshalb über mangelndes Schutzmaterial oder Respiratoren klagen. Die Regierung hat entsprechende Massnahmen angekündigt ([Link](#)).

Singapur (9.5., 2:30 am)

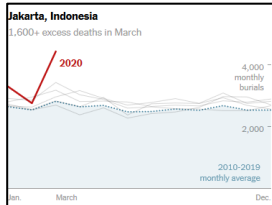
21'707 Fälle (+4'606 in 7days)
Pro 100'000 Einwohner: 363 Fälle

20 Todesfälle (+4 in 7days)

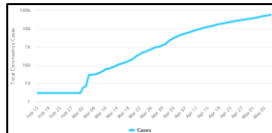
- **Trend:** stabil. Durchschnitt der letzten 7 Tage: **rund 660 Fälle pro 24h.** Die meisten Erkrankungen (>90%) treten in Wohnheimen bei Wanderarbeitern auf.
 - Zum Vergleich 7-Tage-Durchschnitt Vorwoche (25.4.-2.5.): rund 720 Fälle pro 24h.

Massnahmen / Weiteres:

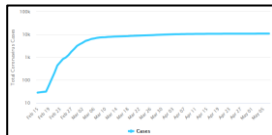
- **Singapur lockert die strengen Massnahmen:** Am 12. Mai dürfen einige Geschäfte wieder öffnen, ab dem 19. Mai können die Kinder wieder zur Schule ([NZZ](#)).



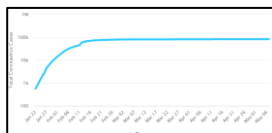
[Excess deaths from March to April in Indonesia](#) NYTimes, 30.4.2020



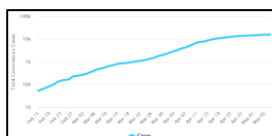
[Trend, Fälle Indien](#) worldometers, 8.5.2020



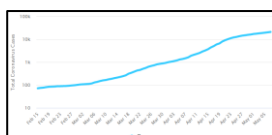
[Trend, Fälle Südkorea](#) worldometers, 8.5.2020



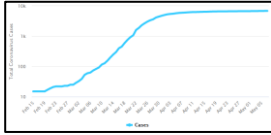
[Trend, Fälle China](#) worldometers, 8.5.2020



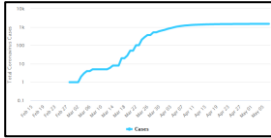
[Trend, Fälle Japan](#) worldometers, 8.5.2020



[Trend, Fälle Singapur](#) worldometers, 8.5.2020



[Trend, Fälle Australien](#)
worldometers, 8.5.2020



[Trend, Fälle Neuseeland](#)
worldometers, 8.5.2020

- **Trend:** regional unterschiedlich.
- **Fünf Länder mit den häufigsten Fällen:** Australien (6'914), Neuseeland (1'490), Guam (mind. 147), Franz. Polynesien (mind. 60), Neu Kaledonien (mind. 18).
- **Fünf Länder mit den häufigsten Todesfällen:** Australien (97), Neuseeland (21), Guam (5), Northern Mariana Islands (2), Fidschi (0).
- [Laut WHO](#) Fallmeldungen daneben aus Fidschi, Northern Mariana Islands, Papua Neuguinea.
- COVID-19 [Webseite der WHO Western Pazifik Region: WHO WPRO.](#)

Massnahmen / Weiteres:

- Ausgangsbeschränkungen wurden sowohl in Australien als auch in Neuseeland gelockert.
- **Angesichts sinkender Infektionszahlen will Australien die Ausgangsbeschränkungen stufenweise lockern und die Wirtschaft bis Juli wieder öffnen.** Premierminister Scott Morrison gab am 8.5. einen Drei-Stufen-Plan bekannt, ohne jedoch genaue Daten für die Umsetzung zu nennen. Demnach soll jeder Gliedstaat selbst entscheiden, wie die einzelnen Lockerungsschritte erfolgen. Der Plan werde alle drei Wochen überprüft ([NZZ](#)).

NEUE PUBLIKATIONEN

- **Siehe [Amadeo COVID References](#) und [Amadeo daily 10 papers](#)** (diese sind übersichtlich nach Kategorien geordnet).
- **WHO:** sammelt in einer [Datenbank](#) wissenschaftliche Publikationen zu SARS-CoV-2 und gibt Links zu anderen Ressourcen / Publikationen.
- **The Lancet:** [COVID-19 Ressource Center](#)
- **The New England Journal of Medicine (NEJ):** Coronavirus
- Daneben existieren zahlreiche andere COVID-19 Online Portale: [BMJ](#), [ASM](#), und andere.
- **Wöchentliche Zusammenstellung der COVID-19 Literatur, siehe [Link Universitätsspital Basel](#).**
- **Anmerkung OV:** für das EKMR COVID-19 Update wird **kein** systematisches Screening der Literatur durchgeführt. Deshalb der Verweis auf die nach Thema aufgeführten Publikationen im ständig aktualisierten **Portal von Amadeo**. Die unten aufgeführten Publikationen sind lediglich eine Auswahl, auf die ich aufmerksam wurde/gemacht wurde.
- [COVID-19 travel restrictions and the International Health Regulations – Call for an open debate on easing of travel restrictions](#) *Int. Journal of Infectious Diseases* 17.4.
- [Infection fatality rate of SARS-CoV-2 infection in a German community with a super-spreading event](#)
- [Shedding of infectious SARS-CoV-2 in symptomatic neonates, children and adolescents](#) *Preprint* 1.5.2020
- [Asymptomatic and Presymptomatic SARS-CoV-2 Infections in Residents of a Long-Term Care Skilled Nursing Facility — King County, Washington, March 2020](#), *CDC MMWR* 3.4.
Following identification of a case of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in a health care worker, 76 of 82 residents of an SNF were tested for SARS-CoV-2; 23 (30.3%) had positive test results, approximately half of whom were asymptomatic or presymptomatic on the day of testing.
- [Presymptomatic Transmission of SARS-CoV-2 — Singapore, January 23–March 16, 2020](#) *CDC MMWR* 10.4.
Investigation of all 243 cases of COVID-19 reported in Singapore during January 23–March 16 identified seven clusters of cases in which presymptomatic transmission is the most likely explanation for the occurrence of secondary cases.
- [The use of facemasks by the general population to prevent transmission of Covid 19 infection: A systematic review](#). *Preprint* 6.5.
Authors conclusion: Theoretical, experimental, and clinical evidence suggested that usage of face masks in a general population offered significant benefit in preventing the spread of respiratory viruses especially in the pandemic situation, but its utility is limited by inconsistent adherence to mask usage.
- [COVID-19 Disease Map, building a computational repository of SARS-CoV-2 virus-host interaction mechanisms](#) *Scientific Data*, 5.5.

C)
RISIKOEINSCHÄTZUNG
 (WHO, ECDC, BAG, RKI)

- Am **30.1.2020** hat die WHO das Risiko des 2019-nCoV als einen «**Public Health Emergency of international Concern**» (**PHEIC**), sprich «**Gesundheitliche Notlage mit internationaler Tragweite**» eingestuft und eine koordinierte und intensiviertere internationale Ausbruchsbekämpfung entsprechend den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV/IHR) als zwingend notwendig erachtet.
- Grund der Deklaration war u.a. die Unterstützung von Länder mit schwächeren Gesundheitssystemen.
- **Am 11.3.2020 erklärte die WHO den COVID-19 Ausbruch als Pandemie.**

WHO Risikobewertung (Stand 30.4.2020)

- Global **sehr hoch**

ECDC Risikobewertung bezogen auf EU/EWR/UK (Stand 8.5.2020)

- **Risiko einer schweren Erkrankung für die Allgemeinbevölkerung**
 - a. In Gebieten, in denen geeignete Massnahmen zur physischen Distanzierung vorhanden sind und/oder in denen die «community transmission» reduziert und/oder auf niedrigem Niveau gehalten wurde. **gering**
 - b. In Gebieten, in denen **keine** geeigneten physischen Distanzierungsmassnahmen vorhanden sind und/oder in denen die die «community transmission» noch immer hoch ist und andauert. **moderat**
- **Risiko einer schweren Erkrankung für Personen mit definierten Risikofaktoren für COVID-19**
 - a. In Gebieten, in denen geeignete Massnahmen zur physischen Distanzierung vorhanden und/oder in denen die «community transmission» reduziert oder auf niedrigem Niveau gehalten wurde. **moderat**
 - b. In Gebieten, in denen keine geeigneten physischen Distanzierungsmassnahmen vorhanden sind und/oder in denen die «community transmission» noch immer hoch ist und andauert. **sehr hoch**
- **Risiko des Wiederauftretens einer anhaltenden «community transmission» in den kommenden Wochen**
 - a. Wenn die Massnahmen schrittweise auslaufen und von geeigneten Überwachungssystemen und -kapazitäten begleitet werden, mit der Option, die Massnahmen bei Bedarf wieder einzuführen. **moderat**
 - b. Wenn die Massnahmen auslaufen, ohne dass geeignete Systeme und Kapazitäten vorhanden sind, wobei ein rascher Anstieg der Morbidität und Mortalität der Bevölkerung wahrscheinlich ist. **sehr hoch**

BAG (Stand 8.5.2020)

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

Robert Koch-Institut Risikobewertung (Stand 8.5.2020)

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

D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG

(rosa = neu)



Abstand halten.

- **Eine Ansteckung ist im asympto- und oligosymptomatischen Stadium möglich!**
- **[VORSICHTSMASSNAHMEN – INFORMATIONEN](#)** zur Vermeidung einer SARS-CoV-2 Infektion
- **[1. GENERELL](#)** (!Bitte konsultieren Sie regelmässig die [BAG Webseite](#) bezüglich Aktualisierungen!)
- **ABSTAND HALTEN, [Link](#)**
 - Meiden Sie Gruppen von Menschen.
 - Halten Sie beim Anstehen Abstand zu Personen vor und hinter Ihnen (z.B. Kasse, Post, Kantine etc.).
 - Lassen Sie an Sitzungen zwischen Ihnen und den anderen Teilnehmenden einen Stuhl frei.
 - Bleiben Sie möglichst auf Distanz zu **Besonders gefährdete Personen** in Ihrem Umfeld.
 - Machen Sie keine Besuche in Alters- und Pflegeheimen sowie Spitälern.
- **Regelmässig gründlich Hände waschen oder – desinfizieren**
 - **Wann? Wie? Was noch beachten?** Siehe [Link](#)
- **Händeschütteln vermeiden, [Link](#)**



Gründlich Hände waschen.



Hände schütteln vermeiden.



In Taschentuch oder Armbeuge husten und niesen.



Jetzt zuhause bleiben.



Nur nach telefonischer Anmeldung in Arztpraxis oder Notfallstation.



Empfehlung: Maske tragen, wenn Abstandhalten nicht möglich ist.



Falls möglich weiter im Homeoffice arbeiten.

[BAG Info-Kampagne](#)



[Neues Plakat „So schützen wir uns“ Informationskampagne BAG, 30.4.2020](#)

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



Weiteres:

- **Verzichten Sie auf Fahrten mit dem öffentlichen Verkehr (ÖV)**
 - **Nutzen Sie für den Arbeitsweg wo immer möglich den Langsamverkehr (zu Fuss, Fahrrad, E-Bike).**
 - Sind Sie dennoch auf den ÖV angewiesen, **halten Sie die Hygiene- und Verhaltensregel ein.**
 - **Vermeiden Sie stark frequentierte Zeiten / Verbindungen.**
 - **Wenn Sie keinen Abstand von 2m zu anderen einhalten können:**
 - **Schweiz, BAG Empfehlungen:** Tragen Sie eine hygienische Maske.
 - **Deutschland:** Maskenpflicht in allen Bundesländern bei Fahrten im ÖV.
 - **Besonders gefährdete Personen** sollen **keinen** ÖV benutzen.
- **Influenzaimpfung!** (zum persönlichem Schutz und zur Vermeidung von unnötigen Verdachtsfällen!)
- **STIKO:** COVID-19 und Impfen: Antworten der STIKO auf häufig gestellte Fragen (FAQ)!
- **Informationen zu Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern:** [Empfehlungen BAG und EKIF](#)
- **Info: Pneumokokken-Impfung:** gleiche Indikation für Prevenar-13 wie immer, siehe [Schweiz. Impfplan](#).
 - **Begrenzte Verfügbarkeit von Prevenar und Priorisierung, siehe BAG [Link](#).**

Besonders gefährdete Personen:

2. ZUSÄTZLICHE ANWEISUNGEN FÜR BESONDERS GEFÄHRDETE (VULNERABLE) PERSONEN

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

- Personen ab 65 Jahre
- Personen, auch unter 65 Jahre, die insbesondere folgende Erkrankungen aufweisen:
 - Bluthochdruck
 - Chronische Atemwegserkrankungen
 - Diabetes
 - Erkrankungen und Therapien, die das Immunsystem schwächen
 - Herz-Kreislauf-Erkrankungen
 - Krebs
 - **Neu: Personen mit höhergradiger Adipositas (BMI von ≥ 40 kg/m²)**
- **Evaluierung des persönlichen Risikos mit Empfehlungen:** siehe [CORONACHECK](#) oder [Link](#) Inselspital.
- **Informationen für lungen- und atemwegserkrankte Menschen:** [Link](#).
- **Empfehlungen für betreuende Angehörige:** siehe BAG [Link](#).

- Siehe auch allgemeine Vorsichtsmassnahmen oben unter «GENERELL»
- **Zusätzliche Empfehlungen für besonders gefährdete Personen**, siehe BAG [Link](#),
 - **Bleiben Sie zuhause** oder **in geschützter Umgebung (z.B. im eigenen Garten)**.
 - Benutzen Sie **keine** öffentlichen Verkehrsmittel.
 - **Lassen Sie einen Freund/einen Nachbarn für Sie einkaufen.**
 - Nutzen Sie für geschäftliche und private Treffen das Telefon, Skype oder ein ähnliches Hilfsmittel.
 - **Vermeiden Sie persönliche Kontakte!**
 - **Bei Krankheits-Symptomen:**

3. VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL oder bei KONTAKT zu erkrankten Personen

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

- **Symptome bei COVID-19 (BAG Link):**
 - **Häufig: Husten** (meist trocken), **Halsschmerzen**, **Kurzatmigkeit** und/oder **Verlust des Geruchs- und/oder Geschmackssinns** mit oder ohne **Fieber**, **Fiebergefühl**, **Muskelschmerzen**.
 - **Selten sind: Kopfschmerzen**, **Magen-Darm-Symptome**, **Bindehautentzündungen**, **Schnupfen**.
 - Die Symptome sind unterschiedlich stark und können auch leicht sein. Ebenfalls möglich sind Komplikationen wie eine Lungenentzündung.

PERSONEN >65 Jahren und PERSONEN mit VORERKRANKUNGEN → «Besonders gefährdete Personen:

- ✓ **Bei einem oder mehreren Krankheitssymptomen (siehe oben):**
 - **Rufen Sie sofort einen Arzt oder ein Spital** an, auch am Wochenende!
 - Sagen Sie, dass Sie im Zusammenhang mit dem neuen Coronavirus anrufen und dass Sie zu den besonders gefährdeten Personen gehören. Beschreiben Sie Ihre Symptome.
 - Klären Sie ab, ob ein Arztbesuch notwendig ist.
 - Siehe auch BAG Link: [besonders gefährdete Personen](#)
- ✓ **Bei Kontakt zu symptomatischen Personen (s.u.):**
 - Selbst- Quarantäne und **sofort Kontakt mit Arzt aufnehmen**.
- **SELBST - ISOLATION** zu Hause soll durchgeführt werden bei:
 - ✓ **Jede Person mit Krankheitssymptomen** (siehe oben) **ob getestet oder nicht, auch die ein negatives Testergebnis haben**
 - UND
 - ✓ **Personen mit bestätigter SARS-CoV-2 Infektion**, die aufgrund des guten Allgemeinzustandes nicht hospitalisiert werden müssen.
 - **Beginn der Selbst-Isolation: sofort**, lesen Sie die [BAG Anweisung: Selbst-Isolation](#)
 - **Wenden Sie sich an einen Arzt/Ärztin oder eine Gesundheitseinrichtung und fragen Sie, ob Sie sich testen lassen sollen!**
 - **Alle Personen mit Symptomen** sollen sich testen lassen!
 - Bis zum Erhalt des Testergebnisses zu Hause isolieren, wenn dies der Gesundheitszustand zulässt.
 - Überwachen Sie Ihren Gesundheitszustand! Bei Verschlechterung, siehe Box unten.
 - **Dauer** der Selbst – Isolation ist abhängig vom Testergebnis:
 1. **Bei positivem Testergebnis oder wenn kein Test durchgeführt wurde:**

- ⇒ Gehen Sie frühestens **48 Stunden nach dem Ende der Symptome** wieder aus dem Haus. Es müssen aber mindestens 10 Tage seit dem Beginn der Symptome vergangen sein.
- 2. Bei negativem Testergebnis:**
- ⇒ Personen, die negativ auf SARS-CoV-2 getestet wurden und Symptome haben, die mit COVID-19 kompatibel sind, sollen **bis 24h nach Abklingen der Symptome zu Hause bleiben** (unabhängig davon, wieviel Zeit seit Symptombeginn vergangen ist).
- ⇒ 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.

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: mit Auto, Fahrrad oder zu Fuss; wenn dies nicht möglich, dann Taxi.
- Abstand von mind. 2 Metern zu anderen Personen einhalten!

• SELBST – QUARANTÄNE zu Hause

- ✓ **Personen, die engen Kontakt mit einer Person 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.
 - **Als enger Kontakt gelten:**
 1. **Personen, die im gleichen Haushalt wohnen, mit über 15min Kontakten von unter 2 Metern mit dem Fall.**
 2. **Kontakt von unter 2 Metern und während über 15 Minuten ohne Schutz** (z. B. ohne Trennwand aus Plexiglas oder ohne Hygienemaske, die vom Fall und/oder von der Kontaktperson getragen wird).
 3. **Pflege oder medizinische Untersuchung oder Berufstätigkeit mit Körperkontakt** (unter 2 Metern), **ohne verwendete Schutzausrüstung.**
 4. **Direkter Kontakt mit Atemwegssekreten, Körperflüssigkeiten ohne verwendete Schutzausrüstung.**
 5. **Im Flugzeug:**
 - Passagiere, die in derselben Reihe wie der Fall oder in den zwei Reihen vor oder hinter diesem gesessen hatten, unabhängig von der Flugzeit.
 - Crew-Mitglieder oder andere Passagiere, sofern eines der obgenannten Kriterien zutrifft (z. B. mehr als 15-minütiges Gespräch mit dem Fall).
 - **Beginn der Selbst - Quarantäne:** Sofort, wenn Sie von der Erkrankung / positiven Test der Person erfahren haben.
 - **Dauer der Selbst - Quarantäne:** Wenn Sie nach 10 Tagen keine Symptome haben, können Sie sich wieder in die Öffentlichkeit begeben. **Wichtig: Der derzeitige Kenntnisstand erlaubt es nicht, Empfehlungen zur Anwendung der Serologie für die Aufhebung von Quarantänemassnahmen abzugeben.**
 - Enge Kontaktpersonen, welche besonders gefährdet sind, sollen wenn möglich von anderen Personen getrennt werden und sich beim Arzt melden.
 - Vermeiden Sie jeden Kontakt mit anderen Personen.
 - Lassen Sie sich das Nötigste von der Familie oder von Freunden bringen.
 - Halten Sie sich konsequent an die Hygieneregeln und Verhaltensempfehlungen.
 - **Überwachen Sie Ihren Gesundheitszustand. Wenn Unwohlsein oder folgende Symptome auftreten:**

	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Sich in <u>SELBST - ISOLATION</u> begeben, siehe oben; ⇒ Wenden Sie sich an einen Arzt/Ärztin oder eine Gesundheitseinrichtung und fragen Sie, ob Sie sich testen lassen sollen! ⇒ Wenn Sie zu Besonders gefährdete Personen gehören, informieren Sie den Arzt/Ärztin bereits per Telefon darüber. ➤ Weiteres: siehe auch: BAG Anweisung Selbst-Quarantäne. • KRANK, aber kein Coronavirus? Weiterhin ernst nehmen! <ul style="list-style-type: none"> ➤ Beschwerden, Krankheitsgefühl oder Symptome ohne Zusammenhang mit dem neuen Coronavirus, müssen weiterhin ernst genommen und behandelt werden! ➤ Warten Sie nicht zu lange und nehmen Sie Hilfe in Anspruch: Rufen Sie einen Arzt an. • RKI Informationen zur häuslichen Isolation für Patienten und Angehörige: Link
<p>E) REISEWARNUNG (BAG, AA, US CDC)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mit einem weiteren Anstieg der Fälle weltweit ist zu rechnen. • Schweiz: Der Bundesrat rät von nicht dringlichen Auslandsreisen bis auf Weiteres ab. • Mit Grenzschiessungen und anderen Massnahmen ist weltweit zu rechnen. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Erkundigen Sie sich deshalb vor einer Reise über die aktuell gültigen Reise-Einschränkungen bei der Botschaft oder dem Konsulat des Ziellandes (Ausländische Vertretungen in der Schweiz). • Auch zu berücksichtigen: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Einschränkungen des internationalen Bahnverkehrs, Einschränkungen im Flugverkehr und verstärkte Überwachungsmassnahmen an internationalen Flughäfen sind möglich. <p>Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siehe Italien und Reisehinweise des EDA <p>Auswärtiges Amt in Deutschland</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weltweite Reisewarnung für alle nicht notwendigen, touristischen Reisen: Link. <p>US CDC: (Stand 8.5.2020) Reisewarnung Level 3 («avoid nonessential travel»): GLOBAL, inkl. Kreuzfahrtschiffe.</p>
<p>F) FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONAL REISENDEN</p>	<p>4. ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN FÜR INTERNATIONAL REISENDE</p> <p>Allgemein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Überall auf der Welt besteht das Risiko, sich mit dem neuen Coronavirus anzustecken. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Der Schweizerische Bundesrat und das Auswärtige Amt Deutschlands raten von nicht dringenden Auslandsreisen ab. • Viele Länder halten ihre Grenzen geschlossen, internationale Reisen sind fast nicht möglich. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mit drastischen Einschränkungen im internationalen Luft- und Reiseverkehr, Quarantänemassnahmen und Einschränkungen des öffentlichen Lebens in vielen Ländern muss gerechnet werden. • Ein- und Ausreisen ist nur mit einer Sondergenehmigung möglich. • Wenn Sie einreisen dürfen, müssen Sie an internationalen Flughäfen mit Überwachungsmassnahmen rechnen oder in Quarantäne gehen. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Voraussichtlich wird sich an dieser Situation über den Sommer nichts Wesentliches ändern. ➤ Änderungen der Einreise- und Quarantänevorschriften erfolgen teilweise ohne jede Vorankündigung und mit sofortiger Wirkung. <p>FALLS INTERNATIONALE REISEN UNUMGÄNGLICH SIND:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hinweise der lokalen und ausländischen Behörden / Botschaften beachten. Auswärtige Ämter: AA Deutschland, EDA Schweiz. • IATA und International SOS aktualisieren laufend länderspezif. Einreisebestimmung / Reisebeschränkungen. <p>Vorsichtsmassnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siehe oben unter «GENERELL» und «Besonders gefährdete Personen». • Nicht reisen, wenn Symptome bestehen! • Meiden von Märkten, an denen lebendige oder tote Tiere gehandelt werden. • Kein Kontakt zu Tieren und deren Ausscheidungen sowie Oberflächen, die mit toten Tieren oder unbehandelten tierischen Lebensmitteln in Kontakt gekommen sind. • Konsum von tierischen Lebensmitteln (Eier, Fleisch etc.) nur, wenn sie gut erhitzt wurden. Strikte Küchenhygiene. • Bei Auftreten von Krankheitssymptomen: nicht in die Öffentlichkeit gehen (!) und Arzt oder medizinische Institution telefonisch (!) kontaktieren. • Siehe auch oben unter «VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL»

	<p>Wenn Sie im Ausland sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> Falls Sie sich noch im Ausland aufhalten: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Schweiz: registrieren Sie sich umgehend auf der «Travel Admin App» des Eidgenössischen Departements für auswärtige Angelegenheiten EDA oder ➤ Deutschland: Nehmen Sie Kontakt mit dem Auswärtigen Amt in Deutschland auf. <p>Einreise in die Schweiz / Deutschland:</p> <ul style="list-style-type: none"> Schweiz: Siehe Hinweise des BAGs, Link und Dokument Willkommen zurück in der Schweiz, Verhaltensregeln Deutschland: Siehe Verschärfte Einreisebestimmungen und Auswärtiges Amt Link.
<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. 
<p>H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS (ständig aktualisiert)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Simulationsgraphiken bezüglich Wirkung von Massnahmen (z.B. «social distancing»): Washington Post <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 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

	<ul style="list-style-type: none"> • 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>J) EKRM COVID-19 UPDATE – wer dahinter steht</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Autorin und Leitung: Dr. med. Olivia Veit, Master of Advanced Studies in International Health, FMH Infektiologie und Innere Medizin. <ul style="list-style-type: none"> ➢ Haupttätigkeiten: Trendanalyse der Entwicklungen; Prüfung, Zusammenfassung, Gewichtung von Änderungen / Aktualitäten, inklusive Medienmitteilungen, Reden etc. ➢ Das Update wird im Namen des Schweizerischen Experten Komitee für Reisemedizin (EKRM) erstellt. • Vorbereitende Internet-Recherchen: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Werder Solutions (Ralph Werder, Schweiz: Beratung; Stefania Digrazio, Kolumbien: Zusammenstellung Fallzahlen und Grafiken, nächtliche Koordination; Team in der Ukraine: Erstellung Vergleichsdokumente). ➢ Deutschland (Lydia Andler: Medien Check; Dr. med. Christian Schönfeld: ggf. Anpassungen für DTG Mitglieder). ➢ Für die wertvolle Unterstützung sei ganz herzlich gedankt! • 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>UNKOSTENBEITRAG</p>	<p>Über einen Unkostenbeitrag freuen wir uns!</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>IBAN: CH49 0079 0016 2514 3222 2 Konto 30-106-9 SWIFT/BIC KBBECH 22XXX Fachgesellschaft Tropen- und Reisemedizin, Socinstrasse 57, 4051 Basel Berner Kantonalbank AG, BEKB, 3001 Bern</p> </div> <p>Das Schweizerische Expertenkomitee für Reisemedizin ist ein Expertenorgan der Schweizerischen Fachgesellschaft für Tropen- und Reisemedizin und ist kein «for profit Verein»: jeder Beitrag, der über die Produktionskosten des EKRM COVID-19 Update hinaus geht, stellen wir Spitälern im globalen Süden zur Verfügung, zu denen wir eine persönliche Verbindung haben, bzw. die Ausbildungsspitäler für Kandidaten FMH Tropen- und Reisemedizin sind. Diese Spitäler rüsten sich, wie wir, für ihre COVID-19 Welle – allerdings mit deutlich weniger finanziellen Mitteln. Nähere Auskünfte erteilen wir gerne.</p>