

Aktuelle Information über Coronavirus



2020-03-26

Klaus Friedrich

Verhaltensregeln

Wie kann man eine Infektion mit Erregern und dem neuen Coronavirus vermeiden?

mindestens 20 Sekunden einseifen



Hände waschen

Waschen Sie Ihre Hände **regelmäßig und gründlich** mit Seife und trocknen Sie sie mit einem sauberen Tuch ab. Berühren Sie mit ungewaschenen Händen keine Lebensmittel und auch nicht Mund, Nase oder Augen.

einseifen bis zum Handgelenk



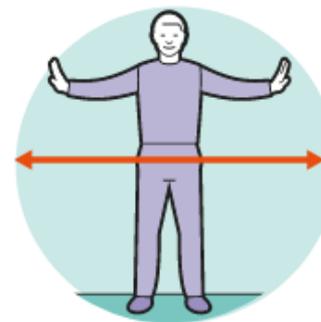
Richtig husten und niesen

Um andere zu schützen, besser **In die Ellenbeuge – und nicht die Hand – niesen**. Benutzte Papiertaschentücher direkt in einen Mülleimer mit Deckel werfen.



Aufpassen beim Anfassen

Viren können an vielen **Oberflächen** haften. Zur Sicherheit den Fahrstuhlknopf lieber mit einem Stift drücken, die Türklinke mit dem Ellenbogen betätigen oder Handschuhe tragen. Geht das nicht, empfiehlt es sich, die Hände direkt zu waschen.



Auf Abstand gehen

Auch Infizierte, die sich gesund fühlen, können ansteckend sein. Deshalb heißt es: Abstand halten, **einelnhalb Meter sind ausreichend**.

mindestens 1,5 Meter
Sicherheitsabstand



Weniger Körperkontakt

Auf **Händeschütteln** oder **Umarmungen** zur Begrüßung besser **verzichten**.



Menschenmengen eher meiden

Konzerte, Sportveranstaltungen oder Messen – vermeiden Sie lieber große Ansammlungen von Menschen.



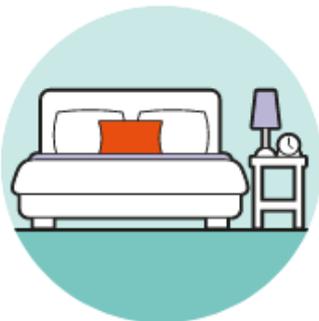
Mundschutz bringt fast nichts

Masken aus Papier verhindern keine Infektion, sie werden schnell feucht und sind kaum ein Hindernis für Viren. Nur **wer selbst infektlös ist**, kann mit einer OP-Maske **andere etwas schützen**.



Gegen Grippe impfen lassen

Schützt zwar nicht vor Sars-CoV-2, kann aber gefährliche Doppelinfektionen mit dem Corona- und dem Grippevirus verhindern. Die Impfung wird **Schwangeren, über 60-Jährigen** und **chronisch Kranken** empfohlen. Ältere und Vorerkrankte sollten sich auch gegen Pneumokokken impfen lassen.



Zu Hause bleiben

Wer sich krank fühlt und **Erkältungssymptome** hat, sollte lieber zu Hause bleiben. Um seiner selbst willen und um andere zu schützen. Bei heftigen Symptomen **rufen Sie einen Arzt an**.



Einige Vorräte kaufen

Hamsterkäufe sind nicht nötig, aber es ist sinnvoll, mit haltbaren Lebensmitteln für ein paar Tage vorzusorgen. Achten Sie darauf, dass Sie die **Medikamente**, die Sie brauchen, zu Hause haben und das, was kleine Kinder benötigen.

Ansteckung

Wie wird das neue Coronavirus übertragen?



Tröpfcheninfektion

Beim Niesen, Husten und auch beim Sprechen stoßen wir **mikroskopisch kleine Tröpfchen** aus. Darin können Viren sein, die sich **über die Luft** übertragen und von anderen Menschen eingeatmet werden können.



Schmierinfektion

Niest eine **Infizierte Person** beispielsweise in die Hand und **fasst danach etwas an**, können sich andere hier anstecken, wenn sie hinfassen und sich anschließend an **Nase, Mund oder Augen** berühren.

Die Zeit zwischen der Infektion und dem Auftreten der ersten Symptome beträgt nach derzeitigen Daten bis zu vierzehn Tage. Oft scheint sie kürzer zu sein.

Symptome

Was sind Anzeichen für eine Coronavirus-Infektion?



Fieber oder erhöhte Temperatur



Husten oder Kratzen im Hals



Atembeschwerden oder Atemnot



Muskel- und Kopfschmerzen

Risikogruppen

Welche Personen gefährdet das Coronavirus am stärksten?



Eher Männer als Frauen



Eher Erwachsene als Kinder



Eher Ältere als Jüngere



Eher Menschen mit Vorerkrankungen

Bin ich infiziert – was nun?

Was tun, wenn Sie glauben, sich mit Sars-CoV-2 angesteckt zu haben?



Andere schützen

Um ihre Umgebung vor möglichen Infektionen zu schützen, vermeiden Sie den Kontakt mit Menschen und bleiben Sie zunächst zu Hause.



Telefonische Beratung

Rufen Sie das zuständige Gesundheitsamt oder Ihre Hausarztpraxis an und lassen Sie sich über weitere Schritte informieren. Und setzen Sie sich nicht ins Wartezimmer.

Onlinesuche nach zuständigen

Gesundheitsämtern: <https://tools.rki.de/plztool/>

Kassenärztlicher Notdienst: 116117

(deutschlandweit, auch in der Nacht,
am Wochenende und an Feiertagen)



"Superspreader": Nicht jeder Patient ist gleich infektiös

© imago images/Ralph Peters ^



Von
Fabian Busch

Aktualisiert am 25. März 2020, 10:46 Uhr

In Pandemien geht eine besondere Gefahr von "Superspreadern" aus: Einzelne Patienten, die gleich Dutzende Menschen anstecken.

"Plexiglas-Scheiben sind absolut angebracht"

Die Kontaktsperre dürfte die [Infektionsgefahr durch "Superspreader" verringern](#). Allerdings gibt es auch jetzt noch Menschen, die in der Öffentlichkeit besonderen Gefahren ausgesetzt sind – und gleichzeitig das Virus an andere Menschen weitergeben könnten, wenn sie infiziert sind.

Dazu gehören zum Beispiel Kassiererinnen und Kassierer in Supermärkten, die jeden Tag mit vielen Menschen zu tun haben. "Sie sitzen tiefer, als die Kunden stehen. Deshalb bekommen sie mehr Tröpfchen ab. Schon Husten oder Sprechen reicht, um Tröpfchen zu produzieren", erklärt Ulf Dittmer. "Eine Abschirmung durch Plexiglas-Scheiben ist absolut angebracht. Wenn das nicht geht, müssten Kassierer eigentlich einen Mund-Nasenschutz tragen."

Besonders im Fokus stehen zudem Menschen in medizinischen und Pflegeberufen. Wenn Ärzte und Pflegekräfte mit bestätigten COVID-19-Patienten zu tun haben, müssen sie Dittmer zufolge zum Beispiel einen hochsicheren Mund-Nasenschutz tragen. "Auch ein Schild vor dem Gesicht, weil das Virus theoretisch auch über die Augen übertragen werden kann."



"Superspreader": Nicht jeder Patient ist gleich infektiös

© imago images/Ralph Peters ^



Von
Fabian Busch

Aktualisiert am 25. März 2020, 10:46 Uhr

In Pandemien geht eine besondere Gefahr von "Superspreadern" aus: Einzelne Patienten, die gleich Dutzende Menschen anstecken.

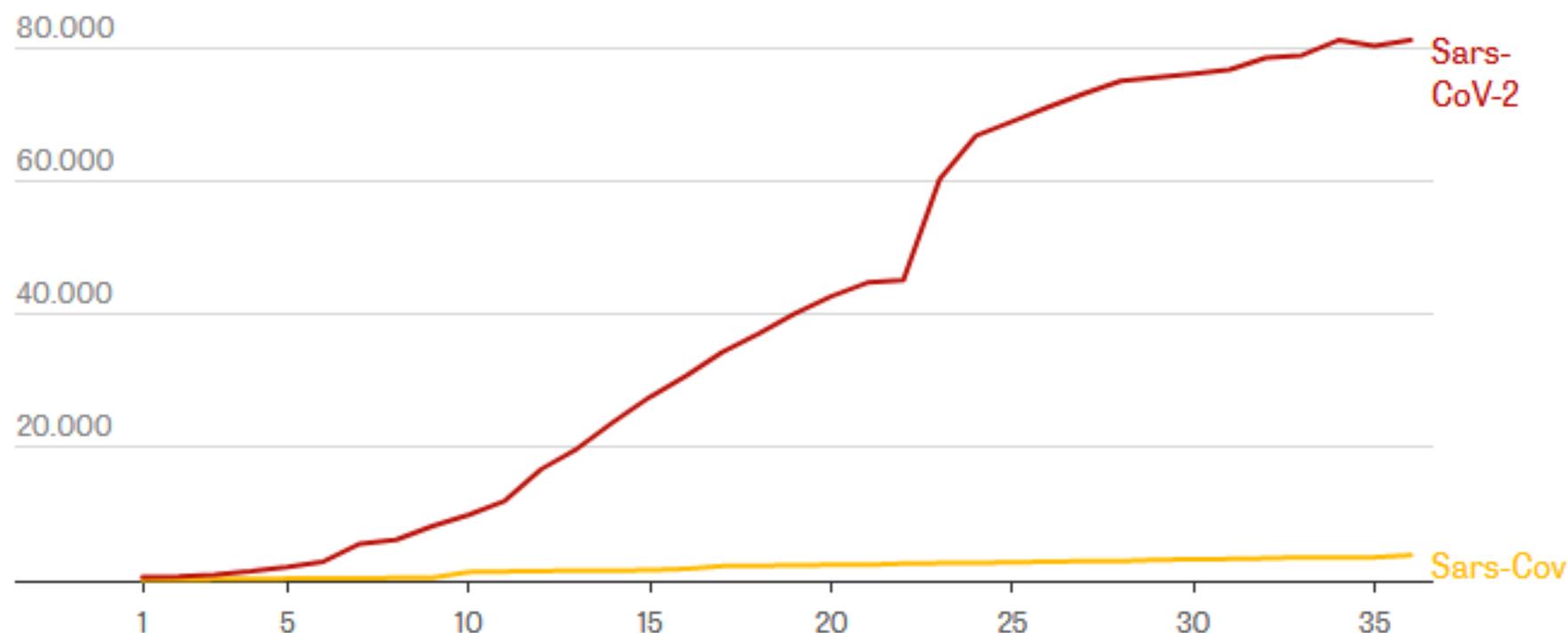
Besondere Situation bei Pflegediensten

Das Coronavirus stellt auch mobile Pflegedienste vor große Herausforderungen. Nicht nur, weil deren Mitarbeiter ebenfalls vielen anderen Menschen ausgesetzt sind – sondern weil sie auch selbst viele Pflegebedürftige anstecken können, wenn sie infiziert sind. Und unter denen sind vor allem alte und kranke Menschen, denen das Virus besonders gefährlich werden kann.

"Wenn man jemanden pflegt und ihm näher als zwei Meter kommen muss, muss man meiner Ansicht nach unbedingt einen Mund-Nasenschutz tragen", sagt Ulf Dittmer. "Am besten wäre es, wenn auch die zu pflegende Person einen Mundschutz trägt – dann hätte man zwei Barrieren, die das Virus überwinden muss." Allerdings sehen Pflegedienste derzeit vor dem gleichen Problem wie viele Krankenhaus-Mitarbeiter: Schutzmasken sind Mangelware.

Viel ansteckender als der Vorgänger Sars

Anzahl der bestätigten Fälle von Sars-CoV und dem neuen Virus Sars-CoV-2 in einem vergleichbaren Zeitraum nach Beginn der Fallzählungen

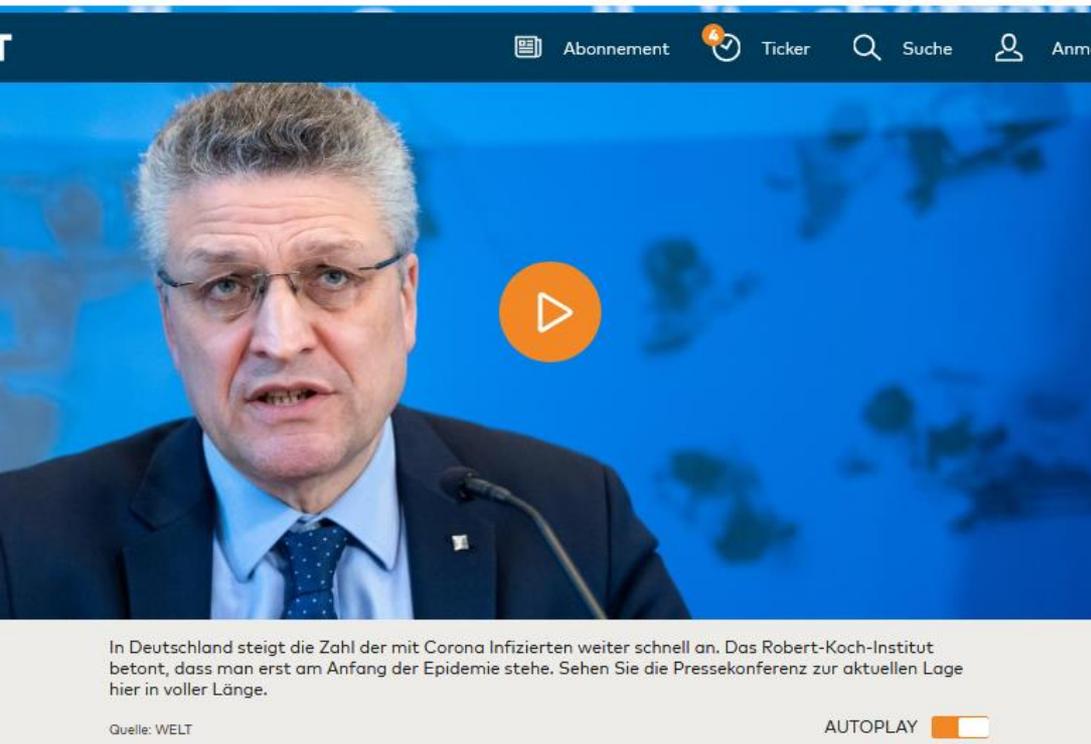


Zeitraum für Sars-CoV-2: 22.1. bis 26.2.2020; für Sars-CoV: 17.3. bis 21.4.2003. Im Zeitraum für Sars-CoV fehlen Daten zu vier Tagen, die in der Grafik den Wert vom Vortag anzeigen.

Grafik: ZEIT ONLINE • Quelle: WHO/Financial Times

RKI rechtfertigt sich – und hält sich bei einer Frage konsequent zurück

Stand: 12:48 Uhr | Lesedauer: 4 Minuten



Innerhalb eines Tages sind in Deutschland weitere 4118 Menschen positiv auf das Coronavirus getestet worden. ...

Präsident Wieler erklärt sich zu dem Zahlenstau. Das Robert-Koch-Institut (RKI) kann noch **keine Einschätzung geben, ob die Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Coronavirus wirken**. „Wir müssen weiter abwarten, um zu sehen, ob die Maßnahmen greifen“, sagte RKI-Präsident Lothar Wieler in Berlin.

Die Zahl der gemeldeten Fälle steige weiter an. Am Montag hatte er von dem ersichtlichen Trend gesprochen, dass die exponentielle Wachstumskurve etwas abflache, dies aber noch nicht bewerten wollen.

...

Wieler bekräftigte vorherige Äußerungen, dass **Deutschland noch immer am Anfang der Ausbreitung der Coronavirus-Epidemie stehe**.

„Es ist noch völlig offen, wie sich diese Epidemie weiter entwickelt“, sagte er.

Prof Scherag: „In der Regel kann man Trends innerhalb einer Region gut erkennen.“ Hinzu komme allerdings eine hohe Dunkelziffer von Infizierten, die auf Basis einer aktuellen chinesischen Studie auf das Zehnfache der vorliegenden Zahlen geschätzt werden müsse.

„Das hilft uns zu erkennen, **ob die Dynamik sich ändert, und Maßnahmen zu planen**“, so der Professor. „Und man kann der Bevölkerung aufzeigen, welchen **Effekt die aktuellen Maßnahmen** haben. Wir alle hoffen, die jetzige Entwicklung ähnlich wie in Südkorea auszubremsen.“

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 65

Data as reported by national authorities by 10:00 CET 25 March 2020

HIGHLIGHTS

- Two new countries/territories/areas from the Western Pacific Region [1], and Eastern Mediterranean Region [1] have reported cases of COVID-19.
- OpenWHO released its introductory video on COVID-19 in Indian sign language yesterday, which is the first sign language resource on the platform. The [video](#) already has nearly 900 enrolments. Courses in additional languages can be found [here](#).
- As the world tackles the COVID-19 pandemic, it is important to ensure that essential health services and operations continue to be available to protect the lives of people with malaria, TB and other diseases or health conditions. More information can be found [here](#) and [here](#).
- EPI-WIN, WHO's information network for epidemics, makes easy-to-understand advice and information available on a dedicated page on the WHO website. EPI-WIN is also providing employers and workers with timely information through regular calls. More information can be found on the web [here](#) and in *Subject in Focus*.

SITUATION IN NUMBERS

total (new) cases in last 24 hours

Globally

414 179 confirmed (40 712)
18 440 deaths (2202)

Western Pacific Region

97 766 confirmed (1186)
3518 deaths (16)

European Region

220 516 confirmed (25 007)
11 986 deaths (1797)

South-East Asia Region

2344 confirmed (354)
72 deaths (7)

Eastern Mediterranean Region

29 631 confirmed (2416)
2008 deaths (131)

Region of the Americas

60 834 confirmed (11 390)
813 deaths (248)

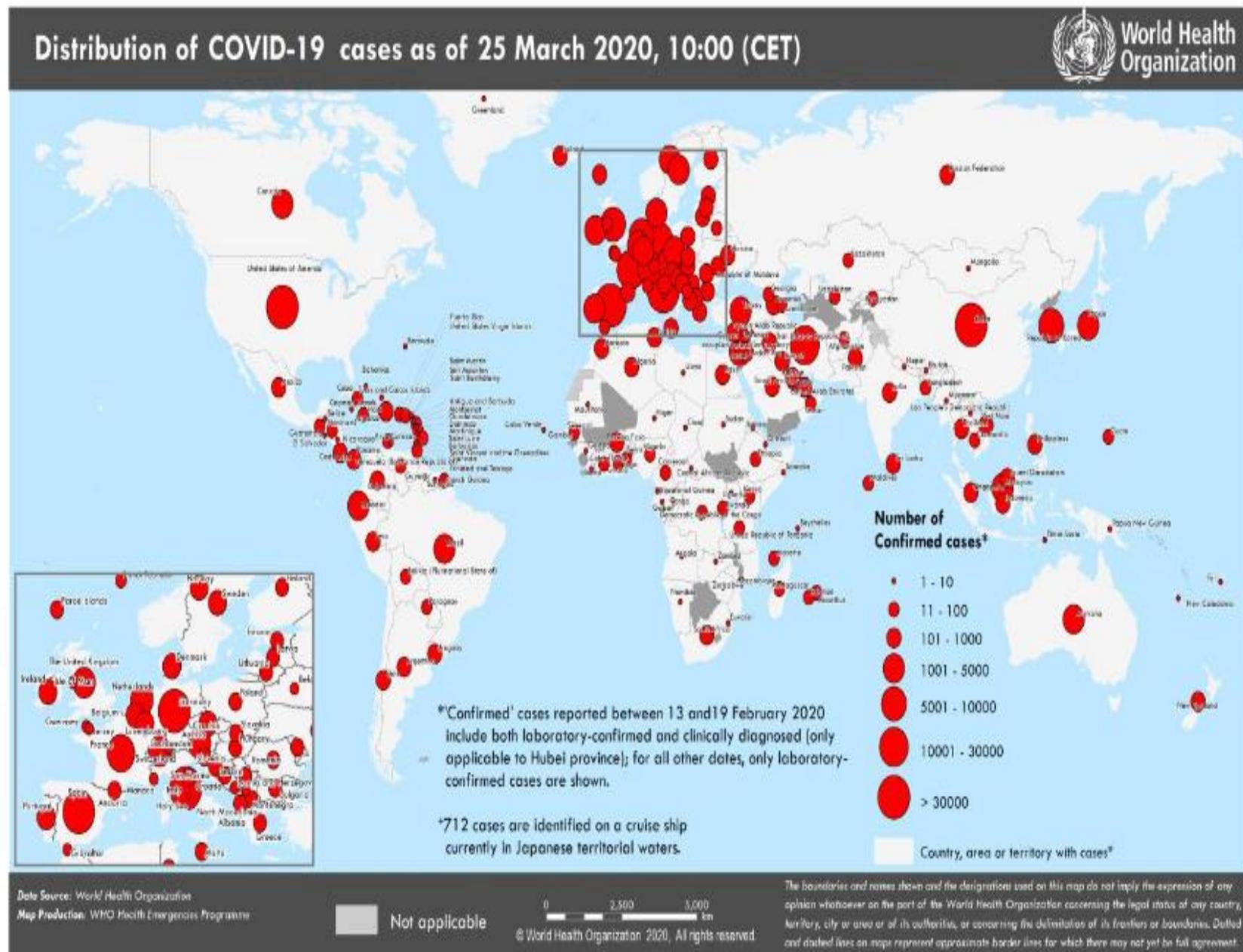
African Region

1664 confirmed (359)
29 deaths (3)

WHO RISK ASSESSMENT

Global Level Very High

Figure 1. Countries, territories or areas with reported confirmed cases of COVID-19, 25 March 2020





Maintain a safe and healthy work environment

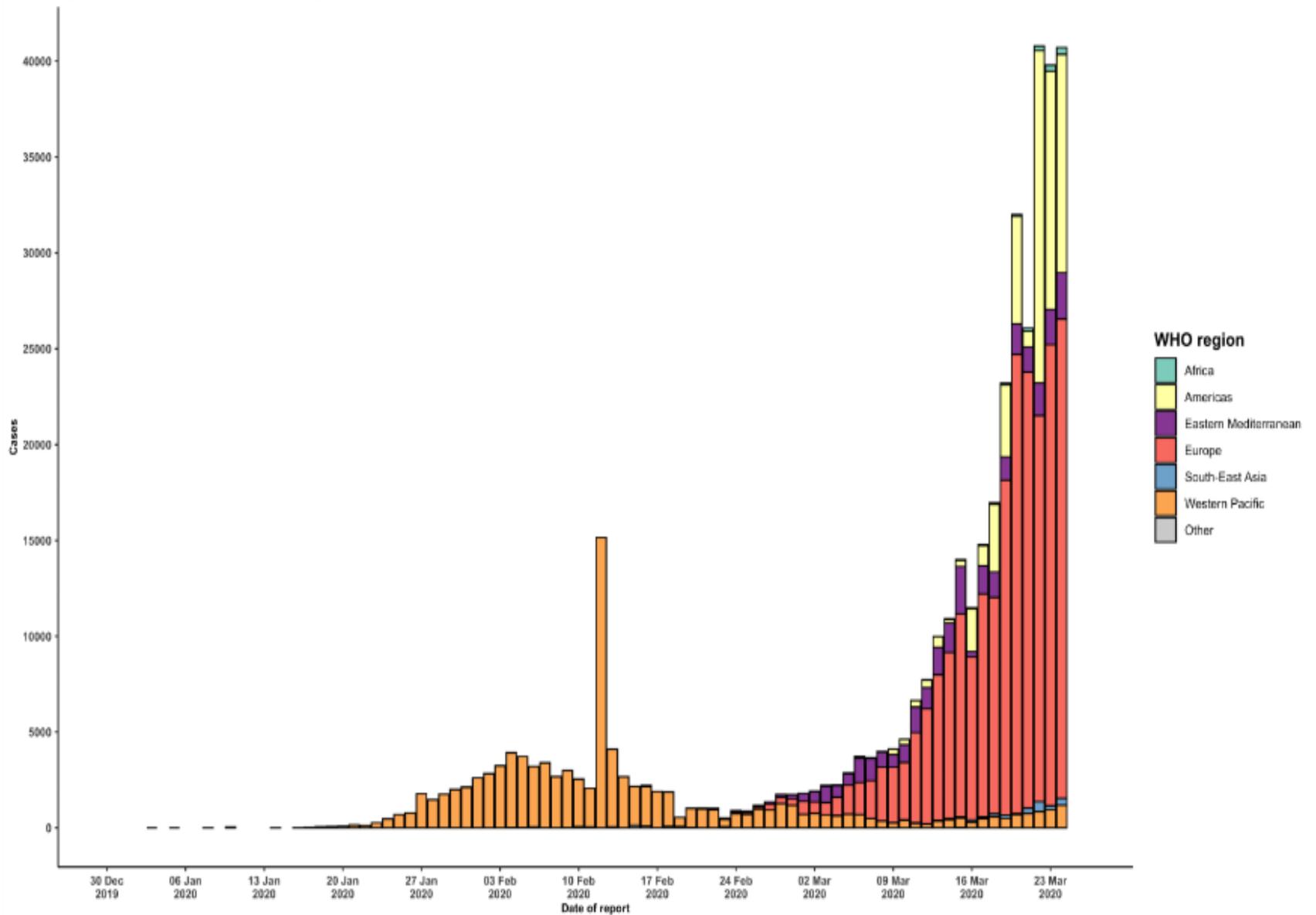
- Develop a business continuity plan
- Develop a contingency and business continuity plan for an outbreak in the communities where your business operates and for when your employees return to work during or after COVID-19 according to national and local health authorities.
- Promote regular and thorough hand washing by employees, contractors and customers, as well as good respiratory hygiene.
- Clean workspaces frequently with disinfectant including high risk areas/space (e.g. door handle, reception counter, elevators, disinfection of working stations of COVID-19 cases)
- Provide alcohol-based gel or washing hands stations
- Establish a reporting system for any cases among employees
- Establish a system to quarantine close contacts of a suspect or confirmed case among the employees
- Ensure good ventilation
- Develop a food delivery system that reduces contacts with food deliverers and avoid employee lines
- Ensure psycho-social support of employees during the pandemic. Incorporate mental health resources into human resources policies. Your employees may be suffering from emotional distress during this period; and may also suffer distress when experiencing changes like returning to work.

SURVEILLANCE

Table 1. Countries, territories or areas with reported laboratory-confirmed COVID-19 cases and deaths. Data as of 25 March 2020*

Reporting Country/ Territory/Area [†]	Total confirmed ‡ cases	Total confirmed new cases	Total deaths	Total new deaths	Transmission classification [§]	Days since last reported case
Western Pacific Region						
China	81848	101	3287	4	Local transmission	0
Republic of Korea	9137	100	126	6	Local transmission	0
Australia	2252	543	8	1	Local transmission	0
Malaysia	1624	106	16	2	Local transmission	0
Japan	1193	65	43	1	Local transmission	0
Singapore	558	51	2	0	Local transmission	0
Philippines	552	90	35	2	Local transmission	0
New Zealand	189	87	0	0	Local transmission	0
Viet Nam	134	11	0	0	Local transmission	0
Brunei Darussalam	104	13	0	0	Local transmission	0
Cambodia	91	4	0	0	Local transmission	0
Mongolia	10	0	0	0	Imported cases only	3
Fiji	4	1	0	0	Local transmission	0
Lao People's Democratic Republic	2	2	0	0	Under investigation	0
Papua New Guinea	1	0	0	0	Imported cases only	4
Territories**						
Guam	32	3	1	0	Local transmission	0
French Polynesia	25	7	0	0	Local transmission	0
New Caledonia	10	2	0	0	Local transmission	0
European Region						
Italy	69176	5249	6820	743	Local transmission	0
Spain	39673	6584	2696	514	Local transmission	0
Germany	31554	2342	149	23	Local transmission	0
France	22025	2410	1100	240	Local transmission	0

Figure 2. Epidemic curve of confirmed COVID-19, by date of report and WHO region through 25 March 2020





STRATEGIC OBJECTIVES

WHO's strategic objectives for this response are to:

- Interrupt human-to-human transmission including reducing secondary infections among close contacts and health care workers, preventing transmission amplification events, and preventing further international spread*;
- Identify, isolate and care for patients early, including providing optimized care for infected patients;
- Identify and reduce transmission from the animal source;
- Address crucial unknowns regarding clinical severity, extent of transmission and infection, treatment options, and accelerate the development of diagnostics, therapeutics and vaccines;
- Communicate critical risk and event information to all communities and counter misinformation;
- Minimize social and economic impact through multisectoral partnerships.

*This can be achieved through a combination of public health measures, such as rapid identification, diagnosis and management of the cases, identification and follow up of the contacts, infection prevention and control in health care settings, implementation of health measures for travelers, awareness-raising in the population and risk communication.



Internationale Risikogebiete und besonders betroffene Gebiete ... sind Gebiete, in denen eine **fortgesetzte Übertragung von Mensch zu Mensch ("ongoing community transmission")** vermutet werden kann. ...

- **Erkrankungshäufigkeit**,
- **Dynamik** der täglich gemeldeten Fallzahlen,
- **Maßnahmen** (z.B. Quarantäne ganzer Städte oder Gebiete),
- **exportierte Fälle** in andere Länder/Regionen)

[Institut](#)
[Gesundheitsmonitoring](#)
[Infektionsschutz](#)
[Forschung](#)
[Ko](#)
[Startseite](#) > [Infektionskrankheiten A-Z](#) > [Coronavirus SARS-CoV-2](#) >

[COVID-19: Internationale Risikogebiete und besonders betroffene Gebiete in Deutschland](#)

Coronavirus SARS-CoV-2

COVID-19: Internationale Risikogebiete und besonders betroffene Gebiete in Deutschland

Stand: 21.3.2020

Internationale Risikogebiete und besonders betroffene Gebiete in Deutschland sind Gebiete, in denen eine fortgesetzte Übertragung von Mensch zu Mensch ("ongoing community transmission") vermutet werden kann. Um dies festzulegen, verwendet das Robert Koch-Institut verschiedene Kriterien (u.a. Erkrankungshäufigkeit, Dynamik der täglich gemeldeten Fallzahlen, Maßnahmen (z.B. Quarantäne ganzer Städte oder Gebiete), exportierte Fälle in andere Länder/Regionen). Die Situation wird jeden Tag neu bewertet, bei Bedarf werden die Risikogebiete angepasst.

Internationale Risikogebiete

Ägypten: ganzes Land

China: Provinz Hubei (inkl. Stadt Wuhan)

Frankreich: Region Grand Est (diese Region enthält Elsass, Lothringen und Champagne-Ardenne)

Iran: ganzes Land

Italien: ganzes Land

Österreich: Bundesland Tirol

Spanien: Madrid

Südkorea: Provinz Gyeongsangbuk-do (Nord-Gyeongsang)

USA: Bundesstaaten Kalifornien, Washington und New York

Die **internationalen Risikogebiete** wurden zuletzt aktualisiert am 21.3.2020 um 12:10 Uhr. Ägypten wurde hinzugefügt.

Besonders betroffene Gebiete in Deutschland

Landkreis Heinsberg (Nordrhein-Westfalen)

**+ Schweiz
- China**

Internationale Risikogebiete

Ägypten: ganzes Land

Frankreich: Region Grand Est (diese Region enthält Elsass, Lothringen und Champagne-Ardenne)

Iran: ganzes Land

Italien: ganzes Land

Österreich: Bundesland Tirol

Schweiz: Kantone Tessin, Waadt und Genf

Spanien: Regionen Madrid, Navarra, La Rioja und Pais Vasco

Südkorea: Daegue und die Provinz Gyeongsangbuk-do (Nord-Gyeongsang)

USA: Bundesstaaten Kalifornien, Washington und New York



Coronavirus SARS-CoV-2

Risikobewertung zu COVID-19

Änderungen gegenüber der Version vom 15.3.2020: Abschnitt "Risikobewertung"

Situation in Deutschland

Inzwischen sind in allen Bundesländern Infektionsfälle mit dem neuen Coronavirus (SARS-CoV-2) bestätigt worden. Fallzahlen sind unter www.rki.de/covid-19-fallzahlen abrufbar.

Risikobewertung

Die weltweite Ausbreitung von COVID-19 wurde am 11.03.2020 von der WHO zu einer Pandemie erklärt. Das Robert Koch-Institut erfasst kontinuierlich die aktuelle Lage, bewertet alle Informationen und schätzt das Risiko für die Bevölkerung in Deutschland ein. Es handelt sich weltweit und in Deutschland um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation. Bei einem Teil der Fälle sind die Krankheitsverläufe schwer, auch tödliche Krankheitsverläufe kommen vor. Die Zahl der Fälle in Deutschland steigt weiter an.

Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird derzeit insgesamt als hoch eingeschätzt. Diese Gefährdung variiert aber von Region zu Region. Die Wahrscheinlichkeit für schwere Krankheitsverläufe nimmt mit zunehmendem Alter und bestehenden Vorerkrankungen zu. Die Belastung des Gesundheitswesens hängt maßgeblich von der regionalen Verbreitung der Infektion, den vorhandenen Kapazitäten und den eingeleiteten Gegenmaßnahmen (Isolierung, Quarantäne, soziale Distanzierung) ab und kann örtlich sehr hoch sein. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.

Die **Gefährdung** für die **Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland** wird derzeit **insgesamt als**

hoch
eingeschätzt.



Regionen mit COVID-19-Fällen, weltweit

Stand: 17.03.2020 01:00 Uhr (JHU), 11:00 (RKI)

Die Fallzahlen werden in der Regel einmal täglich aktualisiert. Bitte beachten Sie, dass es sich um eine dynamisch entwickelnde Situation handelt und die Fallzahlen daher von anderen Datenbanken abweichen können.

Die aktuellen Fallzahlen in **Deutschland** sind abrufbar unter www.rki.de/covid-19-fallzahlen

Länder und Gebiete mit COVID-19-Fällen	Fallzahlen	Internationale Risikogebiete/ besonders betroffene Gebiete in Deutschland
VR China (Festland inkl. Hongkong und Macau)	81.033	Provinz Hubei (inkl. Stadt Wuhan)
Italien	27.980	Ganzes Land
Iran	14.991	Ganzes Land
Spanien	9.942	Madrid
Südkorea	8.236	Provinz Gyeongsangbuk-do (Nord-Gyeongsang)
Deutschland	7.156	Landkreis Heinsberg
Frankreich	6.633	Region Grand Est (diese Region enthält Elsass, Lothringen und Champagne-Ardennes)
Vereinigte Staaten von Amerika	4.632	Bundesstaaten Kalifornien, Washington und New York
Schweiz	2.200	
Vereinigtes Königreich	1.545	
Niederlande	1.414	
Norwegen	1.333	
Schweden	1.103	
Belgien	1.058	
Österreich	1.018	Bundesland Tirol
Dänemark	932	
Japan	825	



	Anzahl	Diffe- renz zum Vortag	Fälle/ 100.000 Einw.	Todes- fälle	
Baden- Württemberg	6.069	+721	55	37	
Bayern	6.558	+804	50	37	
Berlin	1.428	+208	38	2	
Brandenburg	429	+86	17	1	
Bremen	200	+17	29		
Hamburg	1.262	+219	69		
Hessen	1.754	+134	28	4	
Mecklenburg- Vorpommern	218	+19	14		
Niedersachsen	2.140	+376	27	7	
Nordrhein- Westfalen	7.197	+879	40	43	Landkreis Heinsberg
Rheinland- Pfalz	1.591	+221	39	5	
Saarland	403	+66	41	2	
Sachsen	959	+148	24	6	
Sachsen- Anhalt	375	+54	17	1	
Schleswig- Holstein	577	+99	20	3	
Thüringen	394	+67	18	1	
Gesamt	31.554	+4.118	38	149	

Coronavirus SARS-CoV-2

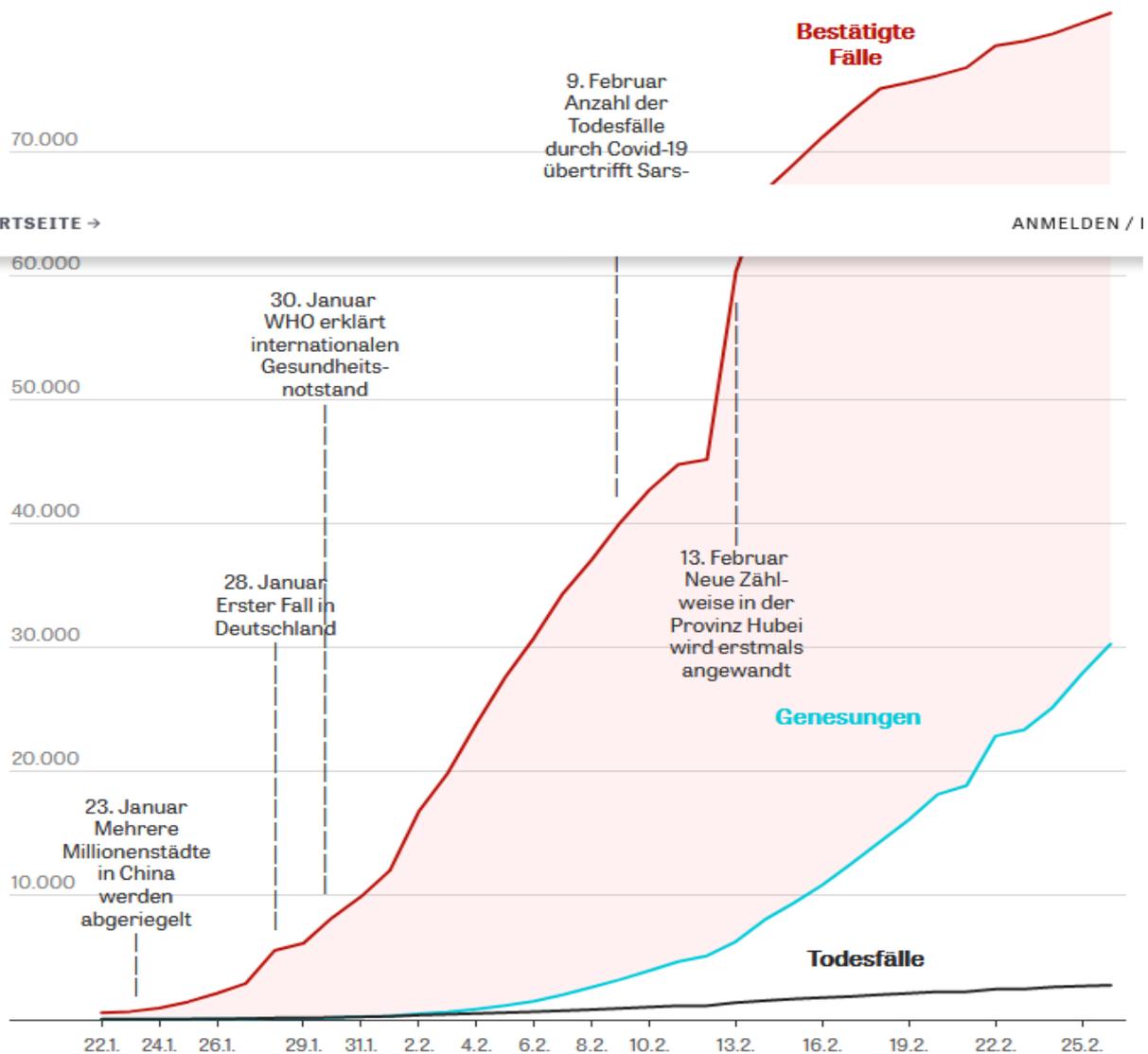
COVID-19: Fallzahlen in Deutschland und weltweit

Fallzahlen weltweit

Die tagesaktuellen Fallzahlen weltweit sind auf den [Internetseiten der Weltgesundheitsorganisation](#) und des [Europäischen Zentrums für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten \(ECDC\)](#) abrufbar.

Das neue Coronavirus verbreitet sich rasant

Bestätigte Fälle von Virus-Infizierten und Covid-19-Erkrankten in der Zeit vom 22. Januar bis 26. Februar 2020



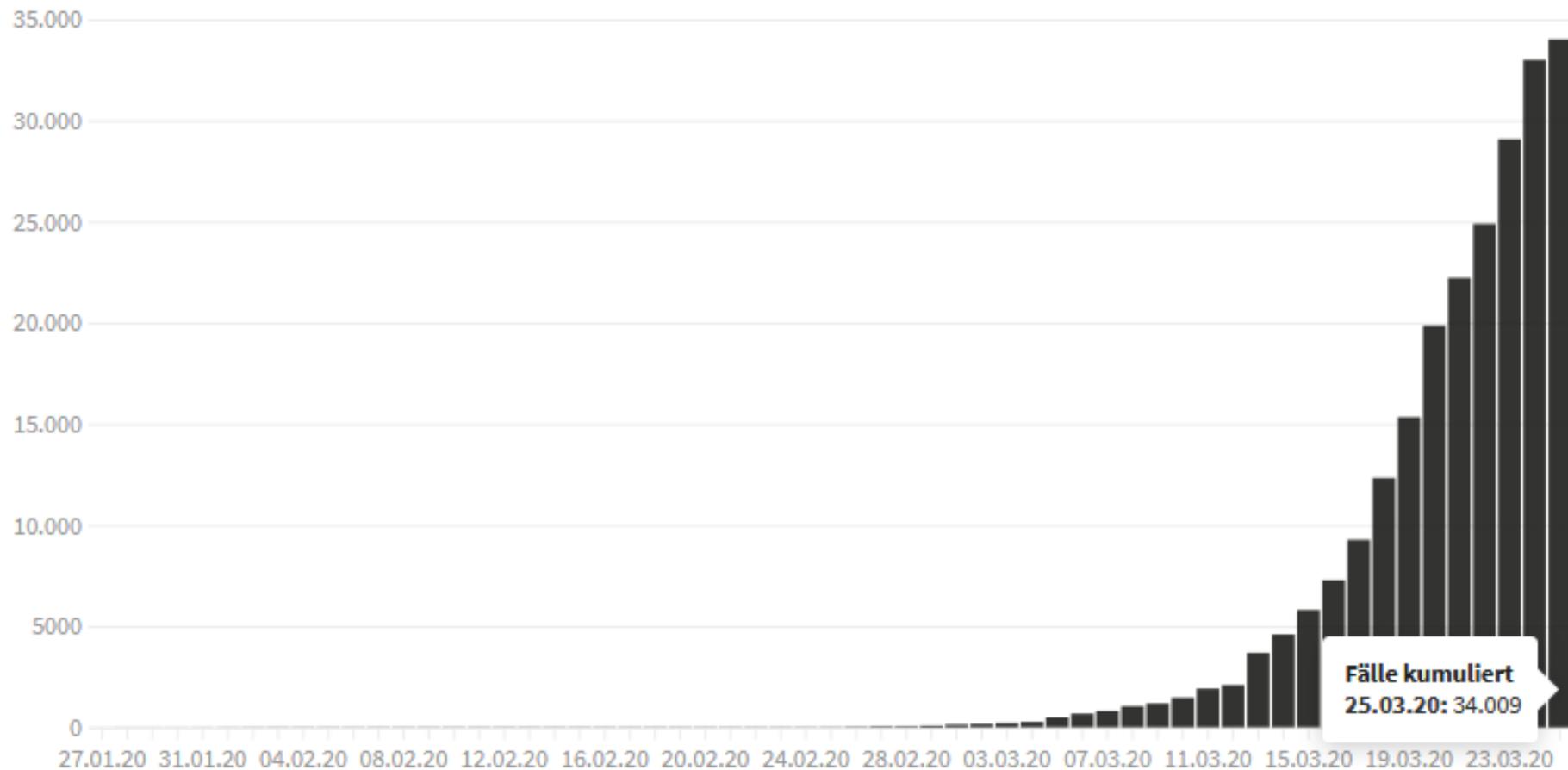
Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

25.03.2020 – AKTUALISIRTER STAND FÜR DEUTSCHLAND

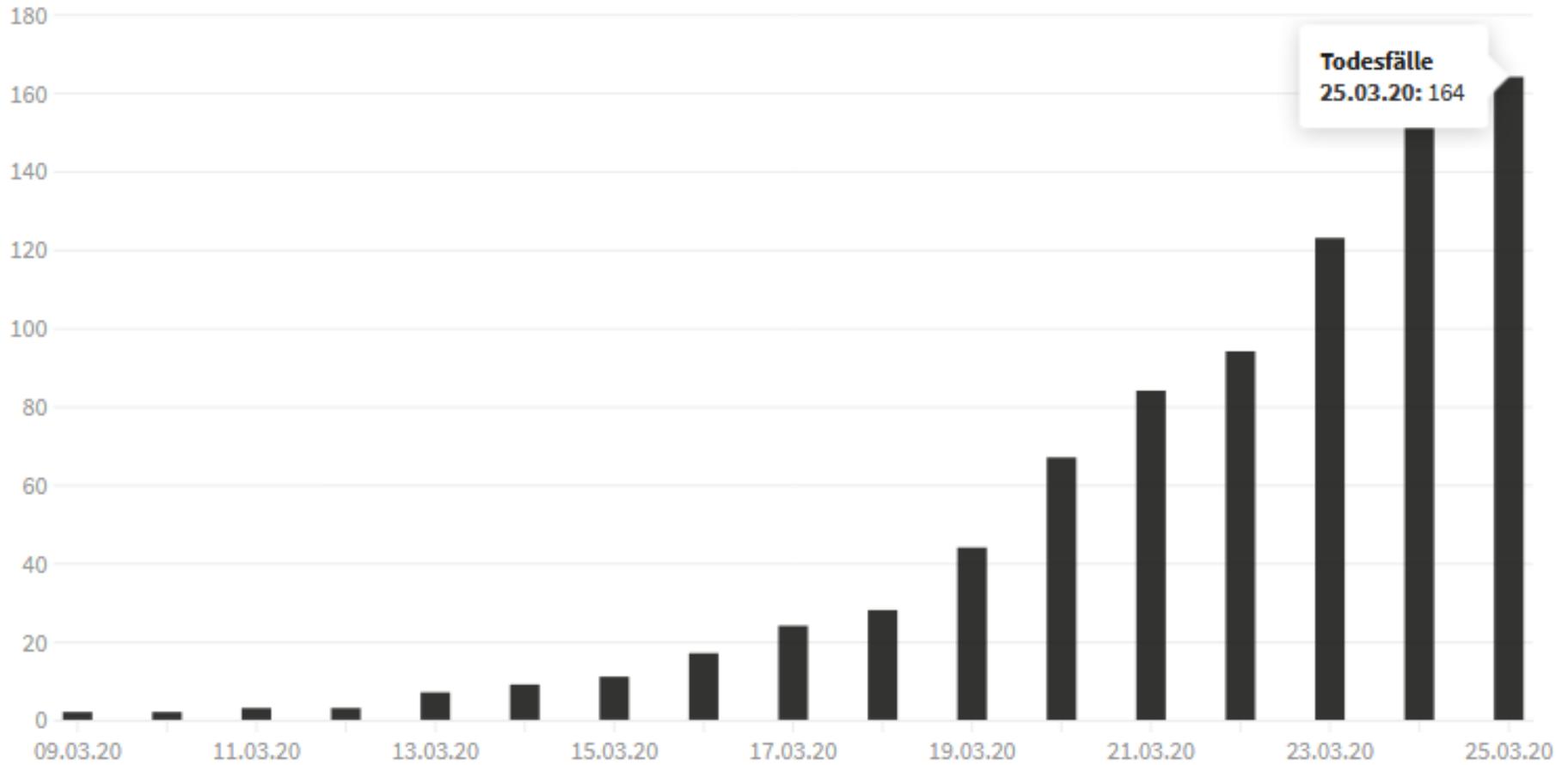
Bestätigte Fälle	Verstorbene	Anteil Verstorbene
31.554 (+4.118*)	149 (+35*)	0,5%

**Änderung gegenüber Vortag*

Bestätigte Coronavirus-Fälle, kumulierte Daten



Bestätigte Covid-19-Todesfälle





Intensiv

Rätsel um die Corona-Toten: Wieso in Deutschland vieles anders ist

© picture alliance/Felix Kästle/dpa ^

Aktualisiert am 25. März 2020, 19:45 Uhr

In Deutschland ist die Zahl derer, die nach einer Corona-Infektion sterben im Verhältnis zu der Anzahl der Infizierten noch relativ gering - vor allem im Vergleich mit anderen Ländern wie zum Beispiel Italien. Dieser Umstand gibt Wissenschaftlern Rätsel auf. Bisher kann man nur vermuten, an welchen Faktoren das liegen könnte. Eine Spurensuche.

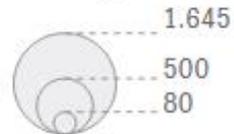
WHO: "Fallsterblichkeitsrate ist rätselhaft"

Bis Dienstag hatte etwa [Italien](#) nach Zahlen der Johns Hopkins Universität mehr als doppelt so viele Fälle wie Deutschland, die Fallsterblichkeit lag dort aber mehr als 20 Mal höher als in Deutschland. Warum?

"Wir wissen ehrlich gesagt noch zu wenig", sagt Richard Pebody, Experte der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der Deutschen Presse-Agentur. "Die Fallsterblichkeitsrate ist rätselhaft."

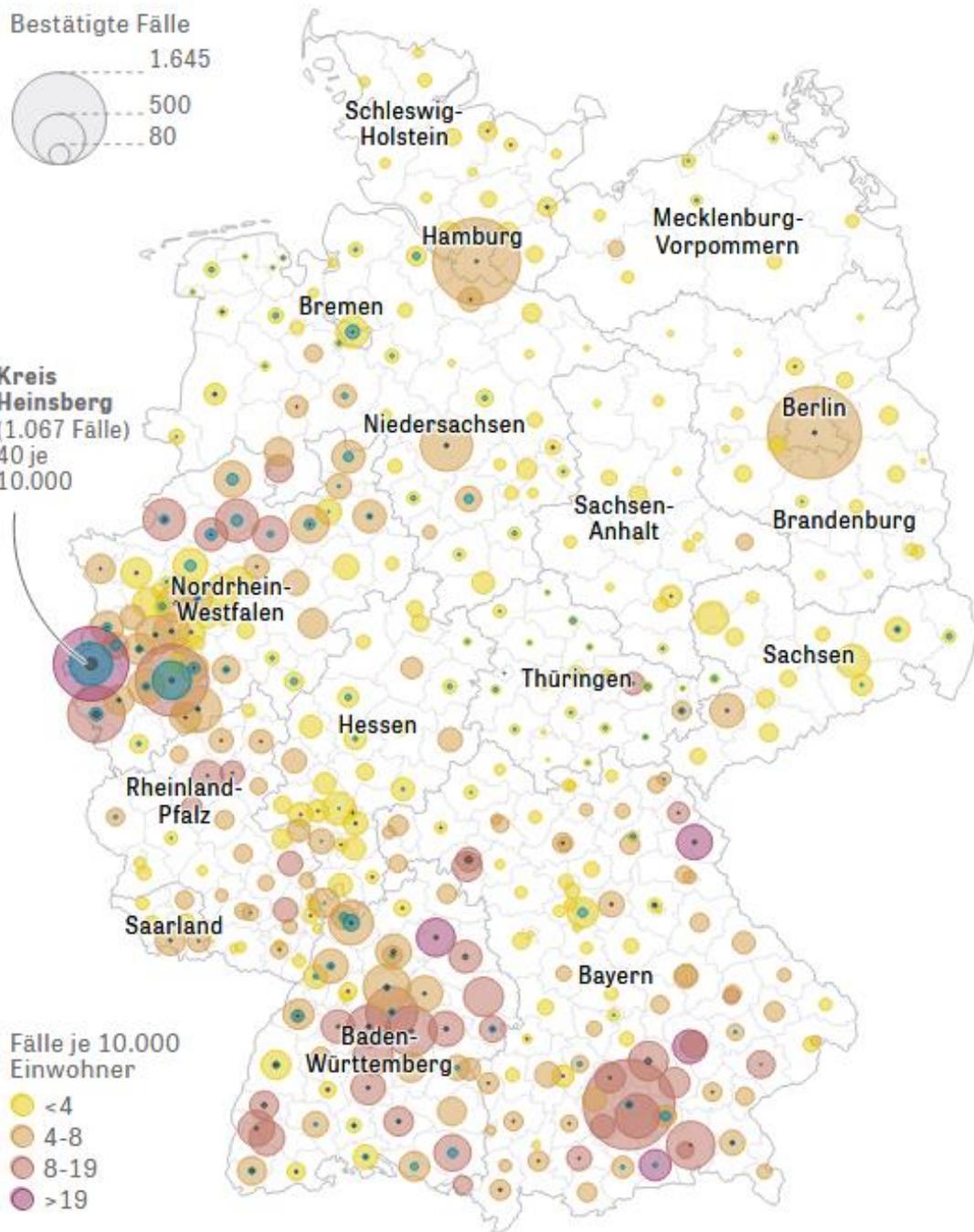
Er warnt davor, Länder zu vergleichen, denn die Rahmenbedingungen seien in jedem Land anders. "Das ist wie Äpfel mit Birnen vergleichen." Es gibt aber mehrere Erklärungsansätze, die alle eine Rolle spielen.

Bestätigte Fälle



Kreis
Heinsberg
(1.067 Fälle)
40 je
10.000

Fälle je 10.000
Einwohner



Deutschland

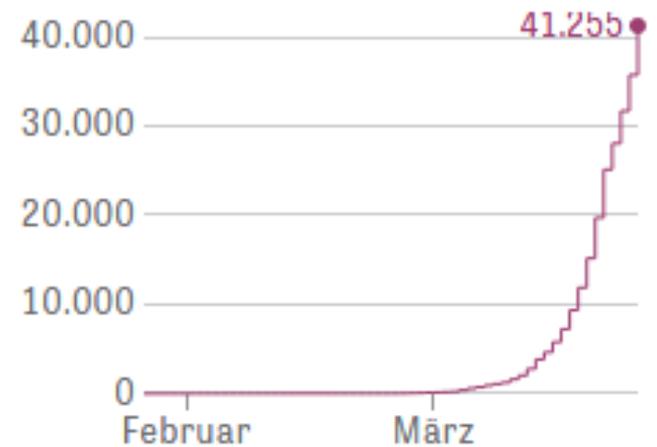
41.255 bestätigte Fälle

5,0 je 10.000 Einwohner

1.508 genesen*

224 gestorben

Stand: 25. März 2020

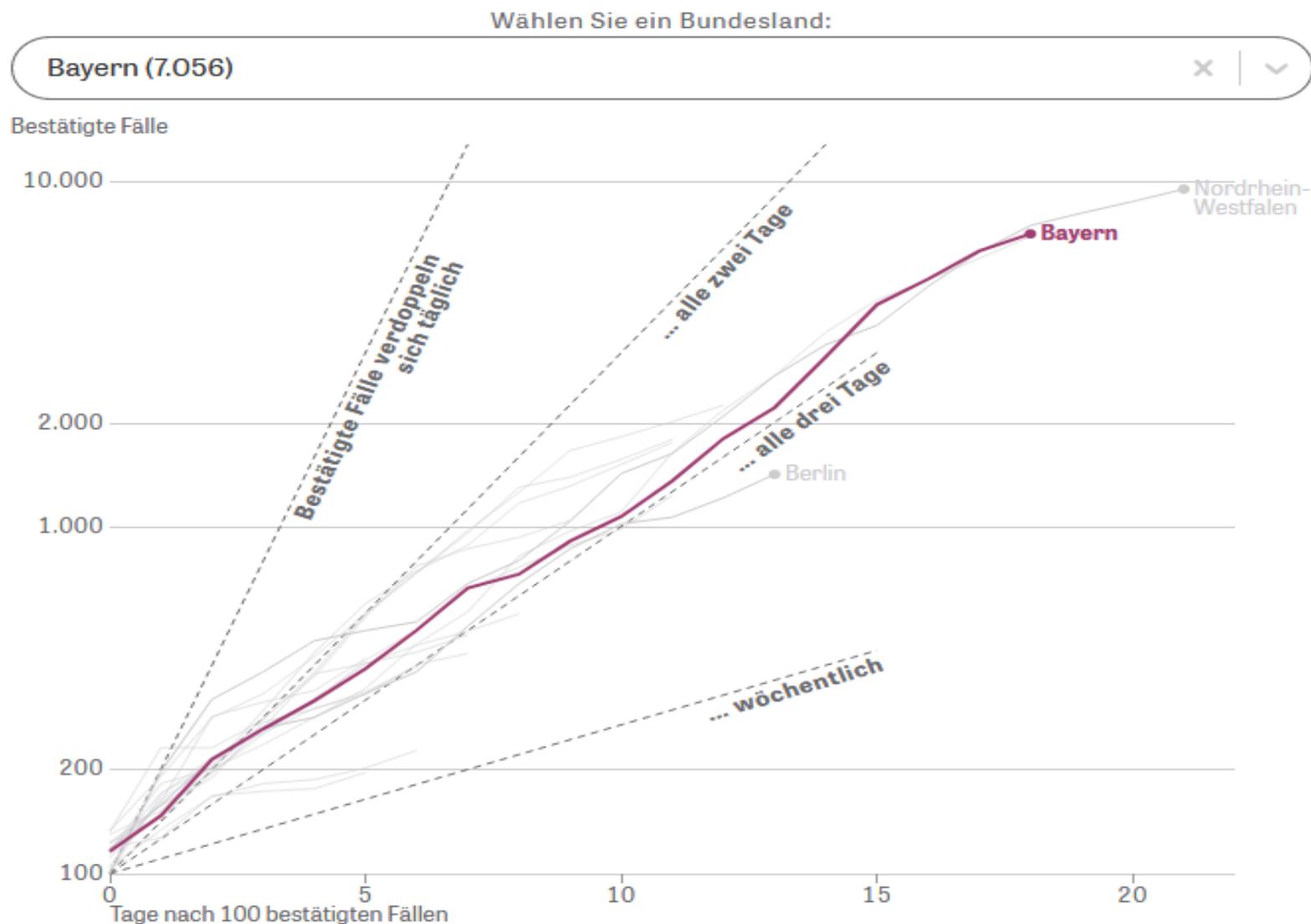


Zusammenfassung der aktuellen Lage

- Insgesamt wurden in Deutschland **31.554** laborbestätigte COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt, darunter **149** Todesfälle in Zusammenhang mit COVID-19-Erkrankungen.
- Bezogen auf die Einwohnerzahl (Fälle pro 100.000 Einwohner) wurden die höchsten Inzidenzen aus Hamburg, Baden-Württemberg, Bayern, Nordrhein-Westfalen und dem Saarland übermittelt.
- Die meisten COVID-19-Fälle sind zwischen 35 und 59 Jahre alt. Männer sind etwas häufiger betroffen als Frauen.
- Seit 17.03.2020 wird im Rahmen der Risikobewertung zu COVID-19 die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland derzeit insgesamt als hoch eingeschätzt.
- Seit 23.03.2020 gilt ein bundesweites Versammlungsverbot: Versammlungen von mehr als zwei Personen sind mit wenigen Ausnahmen grundsätzlich verboten. Davon ausgenommen sind Familien und Personen, die in einem Haushalt leben. Zudem mussten Restaurants und Betriebe für die Körperpflege unverzüglich schließen.
- Alle Bundesländer haben seit Beginn 12. Kalenderwoche Schul- und Kitaschließungen bzw. die Aufhebung der Unterrichtsverpflichtung beschlossen.
- Seit dem 16.03.2020 schränkt die Bundesregierung vorübergehend den grenzüberschreitenden Verkehr aus Frankreich, Österreich, Luxemburg, der Schweiz und Dänemark ein.
- Das Auswärtige Amt unterstützt weiterhin Reisende aus Deutschland, die sich in besonders betroffenen Ländern aufhalten, bei der Rückkehr.
- Bei den internationalen Risikogebieten wurden in der Schweiz die Kantone Tessin, Waadt und Genf und in Spanien die Regionen Navarra, la Rioja, und Pais Vasco ergänzt.
- Die Provinz Hubei in China wird nicht länger als Risikogebiet eingeschätzt.

Verdopplungszeiten in den Bundesländern

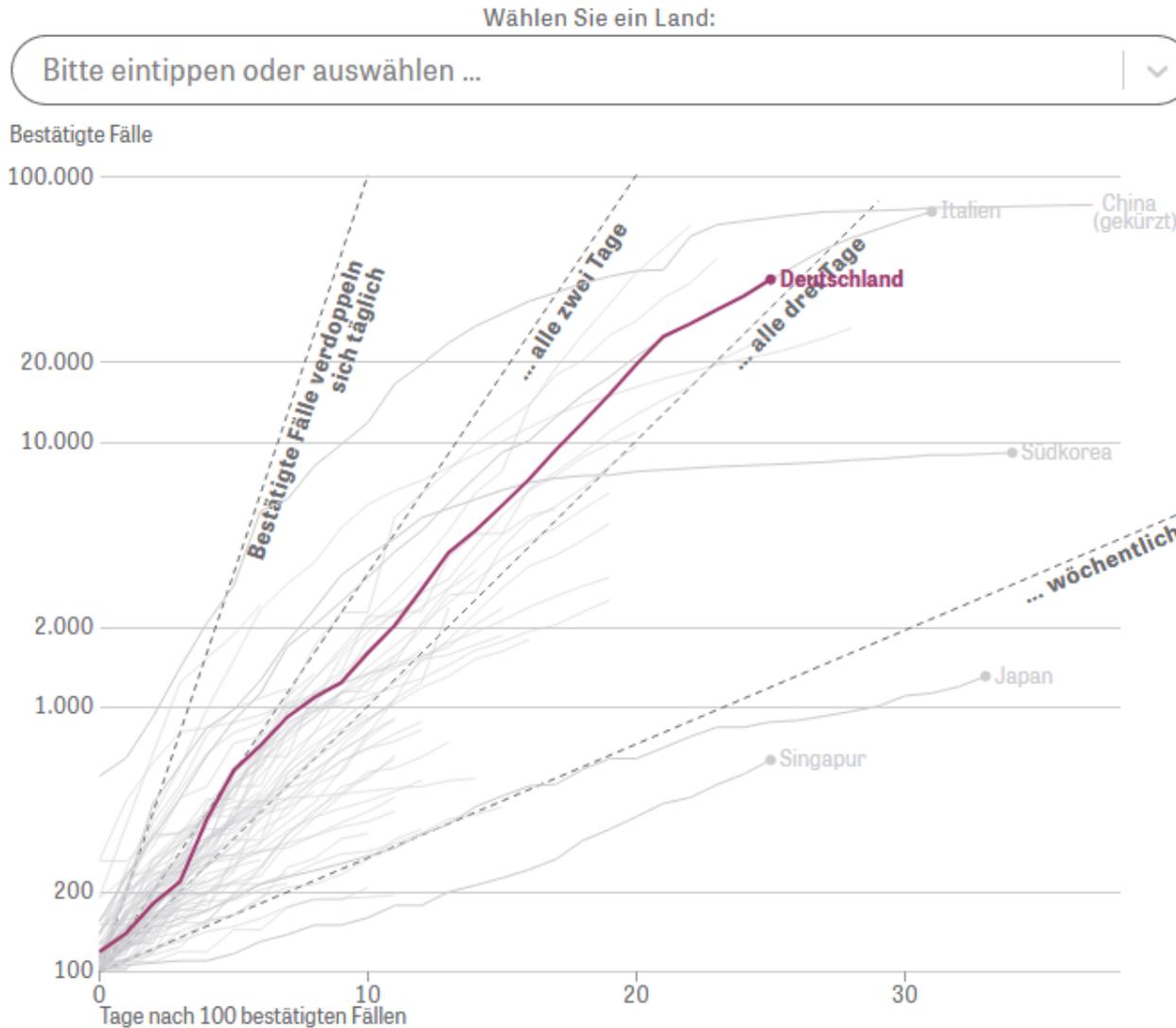
In Bayern haben sich die bestätigten Fälle in den vergangenen 4 Tagen verdoppelt.



Weil die bestätigten Fälle stark zunehmen, zeigen wir eine logarithmische Skala. Die vertikale Achse ist dabei gestaucht. Die Steigerung wird so besser sichtbar. Es fließen nur ganze Tage in die Berechnung ein. Quelle: Kreis- und Landesbehörden, eigene Recherchen.

Verdopplungszeiten im weltweiten Vergleich

In Deutschland haben sich die bestätigten Fälle in den vergangenen 5 Tagen verdoppelt.



Weil die bestätigten Fälle stark zunehmen, zeigen wir eine logarithmische Skala. Die vertikale Achse ist dabei gestaucht. Die Steigerung wird so besser sichtbar. Es fließen nur ganze Tage in die Berechnung ein. Quelle: Johns-Hopkins Universität, Kreis- und Landesbehörden. Inspiration: [Datawrapper/FT](#)

Covid-19, Erkältung und Grippe

Die wichtigsten Unterschiede bei den Symptomen

	Coronavirus	Erkältung	Grippe
Fieber	häufig	selten	häufig
Müdigkeit	manchmal	manchmal	häufig
Husten	häufig*	wenig	häufig*
Niesen	nein	häufig	nein
Gliederschmerzen	manchmal	häufig	häufig
Schnupfen	selten	häufig	manchmal
Halsschmerzen	manchmal	häufig	manchmal
Kopfweg	manchmal	selten	häufig
Kurzatmigkeit	manchmal	nein	nein



Risikogruppen für schwere Verläufe

Obwohl schwere Verläufe häufig auch bei Personen ohne Vorerkrankung auftreten (9), haben die folgenden Personengruppen ein erhöhtes Risiko für schwere Verläufe:

- ältere Personen (mit stetig steigendem Risiko für schweren Verlauf ab etwa 50–60 Jahren)
- Raucher
- Personen mit bestimmten Vorerkrankungen:
 - des Herzens (z. B. koronare Herzerkrankung),
 - der Lunge (z. B. Asthma, chronische Bronchitis),
 - Patienten mit chronischen Lebererkrankungen)
 - Patienten mit Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
 - Patienten mit einer Krebserkrankung.
 - Patienten mit geschwächtem Immunsystem (z.B. aufgrund einer Erkrankung, die mit einer Immunschwäche einhergeht oder durch Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr schwächen, wie z.B. Cortison)



Kein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf

- Schwangere scheinen nach bisherigen Erkenntnissen aus China kein erhöhtes Risiko gegenüber nicht schwangeren Frauen mit gleichem Gesundheitsstatus zu haben.
- Bei Kindern wurde bislang kein erhöhtes Risiko für einen schweren Erkrankungsverlauf berichtet.

Genesene Coronavirus-Fälle, kumulierte Daten



WELT Quelle: [Johns-Hopkins University CSSE, Made with Flourish](#) • Keine offiziellen Daten zu Genesungen in Deutschland verfügbar, Schätzungen.



HÄUSLICHE ISOLIERUNG

Bei Ihnen wurde eine COVID-19-Erkrankung mit derzeit leichter Symptomatik diagnostiziert. Deshalb wurde für Sie eine häusliche Isolierung angeordnet. Diese Maßnahme soll eine Weiterverbreitung des neuartigen Coronavirus verhindern.

Das Virus ist leicht übertragbar und die COVID-19-Erkrankung kann auch sehr schwer verlaufen.

Bei einer **Verschlechterung Ihres Zustandes** informieren Sie bitte umgehend Ihren Hausarzt/Hausärztin.



Angehörige, die mit Ihnen im Haushalt leben und während der Isolierung vor Ort bleiben, sollten bei guter Gesundheit und ohne Vorerkrankungen sein.

Personen mit Risikofaktoren sollten nach Möglichkeit nicht mit Ihnen im gleichen Haushalt untergebracht sein:

- Personen mit unterdrücktem Immunsystem,
- mit chronischen Grunderkrankungen
- oder ältere Menschen



FÜR PATIENTEN UND ANGEHÖRIGE

Häusliche Isolierung bei bestätigter COVID-19-Erkrankung

Kontakt zu Angehörigen Ihres Haushalts



So wenig wie möglich

- ▶ Sie sollten möglichst nur zu den Haushaltsangehörigen Kontakt haben, die Sie zur Unterstützung benötigen.
- ▶ Bei Kontakt sollten Sie und Ihre Angehörigen mind. 1–2 m Abstand halten und jeweils Mund-Nasen-Schutz tragen.
- ▶ Alle anderen Personen sollten sich nicht im gleichen Raum aufhalten wie Sie oder besser an einem anderen Ort untergebracht sein.



Kontakt zu Personen außerhalb Ihres Haushalts

- ▶ Persönlicher Kontakt mit z. B. Briefträgern, Lieferdiensten, Nachbarn, Freunden, Bekannten sollte unterbleiben.
- ▶ Lassen Sie Lieferungen vor dem Haus-/oder Wohnungseingang ablegen.
- ▶ Bei unvermeidbaren Kontakten tragen Sie einen Mund-Nasen-Schutz und halten Sie größtmöglichen Abstand zu diesen Personen.





FÜR PATIENTEN UND ANGEHÖRIGE

Häusliche Isolierung bei bestätigter COVID-19-Erkrankung

Kontakt zu Angehörigen Ihres Haushalts



So wenig wie möglich

- ▶ Sie sollten möglichst nur zu den Haushaltsangehörigen Kontakt haben, die Sie zur Unterstützung benötigen.
- ▶ Bei Kontakt sollten Sie und Ihre Angehörigen mind. 1–2 m Abstand halten und jeweils Mund-Nasen-Schutz tragen.
- ▶ Alle anderen Personen sollten sich nicht im gleichen Raum aufhalten wie Sie oder besser an einem anderen Ort untergebracht sein.



Kontakt zu Personen außerhalb Ihres Haushalts

- ▶ Persönlicher Kontakt mit z. B. Briefträgern, Lieferdiensten, Nachbarn, Freunden, Bekannten sollte unterbleiben.
- ▶ Lassen Sie Lieferungen vor dem Haus-/oder Wohnungseingang ablegen.
- ▶ Bei unvermeidbaren Kontakten tragen Sie einen Mund-Nasen-Schutz und halten Sie größtmöglichen Abstand zu diesen Personen.



Unterbringung in der Wohnung



- ▶ Sie sollten möglichst getrennt von anderen Personen in einem Einzelzimmer untergebracht sein.
- ▶ Sorgen Sie für ein regelmäßiges Lüften aller Räume.
- ▶ Nutzen Sie Küche, Flur, Bad und weitere Gemeinschaftsräume nicht häufiger, als unbedingt nötig.
- ▶ Nehmen Sie und Ihre Angehörigen Ihre Mahlzeiten möglichst zeitlich und räumlich getrennt voneinander ein.



Husten und Niesregeln

- ▶ Halten Sie größtmöglichen Abstand zu anderen Personen (mindestens 1 bis 2 m).
- ▶ Drehen Sie sich beim Husten und Niesen weg.
- ▶ Husten und niesen Sie zum Schutz anderer in die Armbeuge oder in ein Einweg-Taschentuch und entsorgen Sie es umgehend in einem Mülleimer mit Deckel.



Regeln der Händehygiene beachten

- ▶ Verzichten Sie auf das Händeschütteln.
- ▶ Waschen Sie regelmäßig und gründlich Hände mit Wasser und Seife, insbesondere nach dem Naseputzen, Niesen oder Husten. Krankheitserreger können dadurch nahezu vollständig entfernt werden.
- ▶ Waschen Sie mindestens für 20 bis 30 Sekunden Ihre Hände mit Wasser und Seife
 - vor und nach jedem Kontakt zu anderen Personen
 - vor der Zubereitung von Speisen
 - vor dem Essen
 - nach dem Toilettengang
 - immer dann, wenn die Hände sichtbar schmutzig sind
 - nach jedem Kontakt mit der erkrankten Person oder deren unmittelbarer Umgebung.
- ▶ Hautverträgliche Händedesinfektionsmittel auf Alkoholbasis, können Sie bei nicht sichtbarer Verschmutzung benutzen. Achten Sie auf folgende Bezeichnungen:
 - „begrenzt viruzid“ ODER
 - „begrenzt viruzid PLUS“ ODER
 - „viruzid“



Beachten Sie die Sicherheitshinweise.

FÜR PATIENTEN UND ANGEHÖRIGE

Häusliche Isolierung bei bestätigter COVID-19-Erkrankung

- ▶ Benutzen Sie Einweg-Handtücher oder tauschen Sie Handtücher aus, sobald sie feucht sind.
- ▶ Gesunde Personen verwenden andere Handtücher als Erkrankte.
- ▶ Beachten Sie, dass jede Person des Haushalts ausschließlich ihr persönliches Handtuch benutzt.



FÜR PATIENTEN UND ANGEHÖRIGE

Häusliche Isolierung bei bestätigter COVID-19-Erkrankung

REINIGUNG

Reinigung und Desinfektion

- ▶ Reinigen Sie häufig berührte Oberflächen (Nachtische, Bettrahmen, Smartphones, Tablets, etc.) **mindestens einmal täglich**.
- ▶ Reinigen Sie Bad- und Toilettenoberflächen **mehrmals täglich**.
- ▶ Benutzen Sie ein Flächendesinfektionsmittel zur Reinigung. Achten Sie auf folgende Bezeichnungen:
 - „begrenzt viruzid“ ODER
 - „begrenzt viruzid PLUS“ ODER
 - „viruzid“

Beachten Sie die Sicherheitshinweise.

Wäsche



- ▶ Wäsche der erkrankten Person bei mindestens 60°C waschen!
- ▶ Sammeln Sie Wäsche der erkrankten Person im separaten Wäschesack.
- ▶ Die Wäsche nicht schütteln. Direkten Kontakt von Haut und Kleidung mit den kontaminierten Materialien vermeiden.
- ▶ Verwenden Sie herkömmliches Vollwaschmittel und achten Sie auf eine gründliche Trocknung.

ABFALLENTSORGUNG

- ▶ Der Müllsack mit Abfällen, die von Erkrankten erzeugt wurden – Taschentücher u. a. – ist im Krankenzimmer, in einem verschließbaren Behälter aufzubewahren.
- ▶ Entsorgen Sie den verschnürten Müllsack im Restmüll.





GESUNDHEITLICHE BESCHWERDEN

Bei Zunahme von Beschwerden

Die ambulant betreuende Ärztin bzw. der Arzt und das zuständige Gesundheitsamt sollten gemeinsam mit Ihnen frühzeitig besprechen, wen Sie im Notfall – z. B. bei Zunahme der Beschwerden – auch außerhalb der üblichen Geschäftszeiten kontaktieren können.



Haushaltsangehörige und Krankheitssymptome

Alle Haushaltsangehörigen gelten als Kontaktpersonen der Kategorie I und stehen unter häuslicher Quarantäne. Sie sollten bis 14 Tage nach ihrem letzten Kontakt zu dem isolierten COVID-19-Patienten oder nach dessen Entlassung aus der Isolierung¹

- ▶ täglich das zuständige Gesundheitsamt über ihren Gesundheitszustand informieren
- ▶ sich selbst hinsichtlich Krankheitssymptomen beobachten
- ▶ Krankheitssymptome genau dokumentieren (siehe www.rki.de/covid-19-kontaktpersonen)



Bei auftretenden Beschwerden, die auf eine SARS-CoV-2-Infektion hindeuten könnten (Fieber, Husten etc.) gelten sie als **krankheitsverdächtig**. In diesem Falle sollte eine weitere diagnostische Abklärung umgehend erfolgen.

FÜR PATIENTEN UND ANGEHÖRIGE

Häusliche Isolierung bei bestätigter COVID-19-Erkrankung

**Zusammen
gegen Corona**

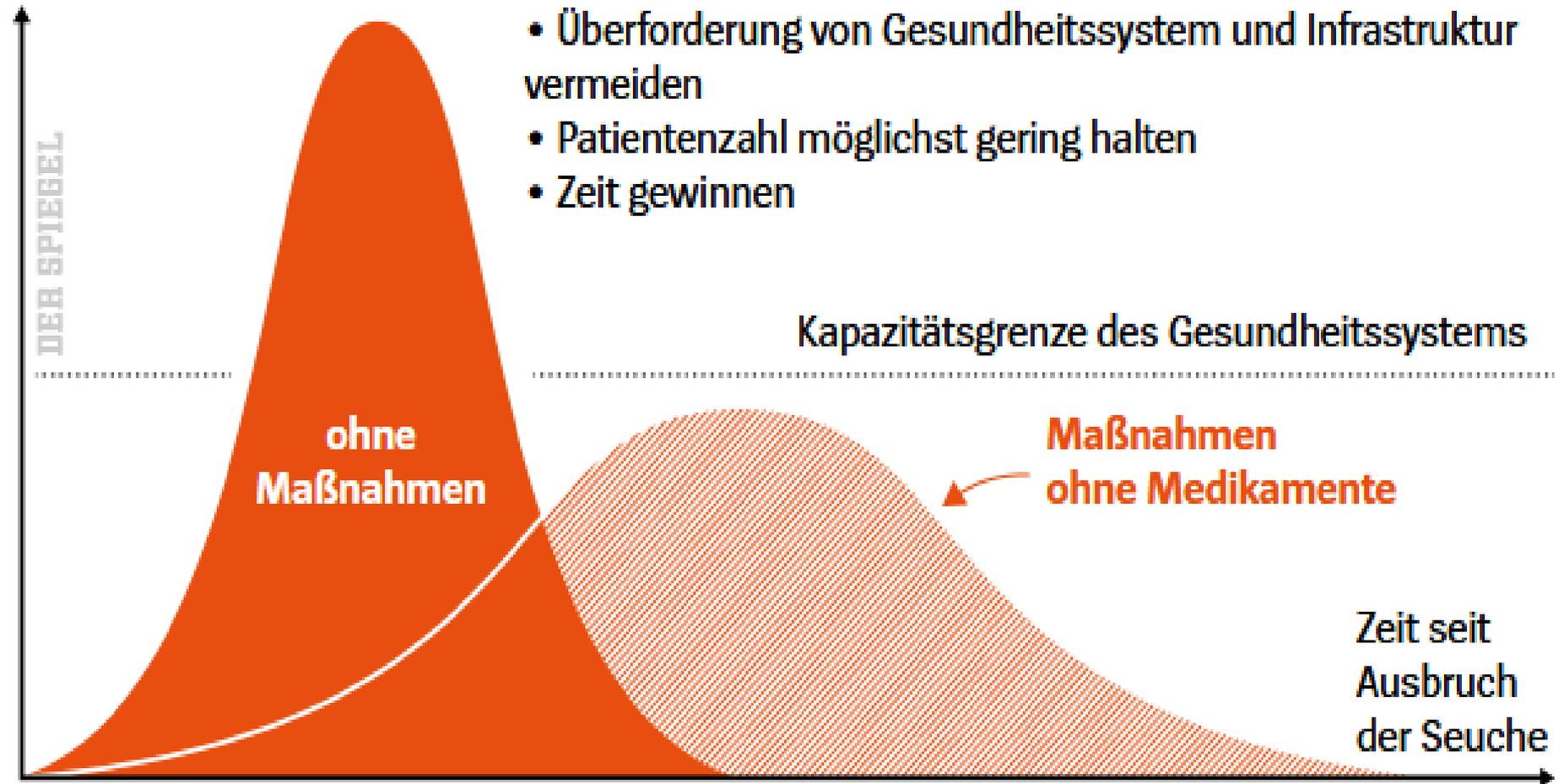


#WIRBLEIBENZUHAUSE

Verzögerter Verlauf

Wie Maßnahmen den Verlauf der Epidemie beeinflussen

Zahl der
Neuinfektionen

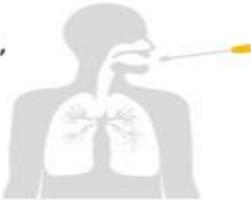


Was Maßnahmen bewirken müssen:

- Verzögern und Abflachen des Höhepunkts der Epidemie
- Überforderung von Gesundheitssystem und Infrastruktur vermeiden
- Patientenzahl möglichst gering halten
- Zeit gewinnen

Wie der Coronavirus-Test funktioniert

1 Erkrankter hat z. B. Husten, Fieber, fühlt sich schlapp. War zuvor in Coronavirus-Risikogebiet.

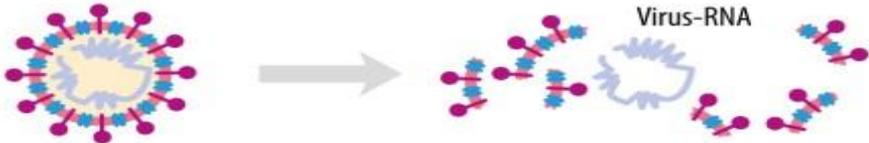


2 Arzt macht für Probe tiefen Rachenabstrich und ggf. tiefen Nasenabstrich.

3 Wattestäbchen wird in Röhrchen zum Labor geschickt.



4 Das Virus ist eine Art Kugel. Um an das Erbgut (RNA) im Inneren zu gelangen, muss im Labor die äußere Hülle entfernt werden.



5 Die Virus-RNA muss für den Test umgewandelt werden.

Probe des Patienten \rightarrow Probe in DNA umgewandelt

6 Bruchstücke von im Labor hergestelltem **Coronavirus-Erbmaterial** werden zugefügt

TEST

Probe Die Probe wird mehrfach erhitzt und abgekühlt.

Wenn sich das Coronavirus-Erbmaterial an die Probe **anlagern** kann, wird die DNA **vermehrt**.
Nachweis positiv

Probe Wenn sich das Coronavirus-Erbmaterial **nicht** an die Probe **anlagern** kann, wird die DNA **nicht vermehrt**.
negativ

7 Ist der **Test positiv**, wird ein Bestätigungstest gemacht.

Labor informiert Arzt und Gesundheitsamt

PCR

Schnelltest für das Coronavirus: So ist der aktuelle Stand

Aktualisiert am 24. März 2020, 08:02 Uhr

Noch kann in Deutschland nicht flächendeckend auf das Coronavirus getestet werden, da sonst die Labore an ihre Grenzen stoßen. Eine Virologin macht allerdings Hoffnung, dass auch hierzulande bald Schnelltests zur Verfügung stehen könnten.

Virologin macht Hoffnung auf Schnelltests

Die Frankfurter Virologin Sandra Ciesek hat jedoch die Hoffnung, dass es noch in diesem Monat einfachere und schnellere Tests auf das Coronavirus geben wird.

"Was die Tests angeht wird sich die Lage bald entspannen", sagte Ciesek der Deutschen Presse-Agentur. Ciesek ist eine der führenden Forscherinnen für Sars-CoV-2 in Deutschland und arbeitet am Klinikum der Frankfurter Goethe-Universität. Verschiedene Firmen hätten schnellere Tests entwickelt, die vielleicht noch im März oder April auf den Markt kämen - zum Beispiel ein System, "mit dem man zum Beispiel in der Notaufnahme in etwa 90 Minuten ein Testergebnis bekommt".

Antikörper-Schnelltests nicht sinnvoll

Als andere Möglichkeit werden häufiger Antikörper-Schnelltests genannt. Diese hält aber das [Robert-Koch-Institut](#) nicht für sinnvoll, "da zwischen Beginn der Symptomatik und der Nachweisbarkeit spezifischer Antikörper circa sieben Tage vergehen". Das heißt, Menschen tragen das Virus bereits sieben Tage in sich und können potentiell Menschen anstecken, bevor die Antikörper nachgewiesen werden können.

Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration



Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration
80524 München

Per E-Mail

1. Über die Regierungen
Sachgebiet 10

an die Kreisverwaltungsbehörden/FüGK

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Unser Zeichen D4-2257-3-35	Bearbeiter Herr Schmitz	München 24.03.2020
	Telefon / - Fax 089 2192-2682 / -12682	Zimmer BR4-0034	E-Mail Sachgebiet-D4@stmi.bayern.de

Konzept zur Etablierung von lokalen Testzentren Coronavirus/Covid-19 in den bayerischen Landkreisen und kreisfreien Städten

Anlagen

- 1 Konzept
- 1 Schulungs-Präsentation
- 1 Machbarkeitsbetrachtung
- 2 Auflistungen



II. Mögliche Anpassung der Empfehlungen für Kontaktpersonen unter medizinischem Personal an Situationen mit relevantem Personalmangel

Liegt eine solche Situation vor, kann eine Unterscheidung von medizinischem Personal als Kontaktpersonen der Kategorie I vorgenommen werden. Diese Unterscheidung gilt NICHT für Kontaktpersonen in der Allgemeinbevölkerung.

Kategorie Ia: Medizinisches Personal mit hohem Expositionsrisiko, z.B. ungeschützte relevante Exposition zu Sekreten, Exposition gegenüber Aerosolen von COVID-19-Fällen (z.B. im Rahmen von Bronchoskopie)

Kategorie Ib: Medizinisches Personal mit begrenztem Expositionsrisiko, z.B. medizinisches Personal mit Kontakt unter 2 m zu Covid-19-Fällen ohne Schutzausrüstung, ≥ 15 Min face-to-face Kontakt (ohne Exposition wie unter Ia beschrieben); grundsätzlich gilt: je länger und enger der Kontakt, desto höher das Risiko.



Coronavirus SARS-CoV-2

Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem Personal bei Personalmangel

Kein relevanter Personalmangel

Relevanter Personalmangel

Kategorie Ia (hohes Expositionsrisiko)

- häusliche Absonderung (Absprache mit GA) für 14 Tage
- weitere Maßnahmen siehe [Management Kontaktpersonen](#)

- häusliche Absonderung (mögliche Reduktion auf 7 Tage nach Exposition)
- bei Symptombefreiheit Arbeiten nur mit MNS* (bis 14 Tage nach Exposition)
- oder Versorgung NUR von COVID-19-Patienten** in Ausnahmefällen denkbar
- Selbstbeobachtung + Dokumentation (bis 14 Tage nach Exposition)
- ggf. SARS-CoV-2-Testung
- Beim Auftreten von Symptomen umgehende Testung auf SARS-CoV-2; bei positivem Test siehe „SARS-CoV-2-positives med. Personal“

Kategorie Ib (begrenztes Expositionsrisiko)

- häusliche Absonderung (Absprache mit GA) für 14 Tage
- weitere Maßnahmen siehe [Management Kontaktpersonen](#)

- bei Symptombefreiheit Arbeiten nur mit MNS* (bis 14 Tage nach Exposition)
- Wenn möglich kein Einsatz in der Versorgung besonders vulnerabler Patientengruppen
- Selbstbeobachtung + Dokumentation (bis 14 Tage nach Exposition)
- ggf. SARS-CoV-2-Testung
- Beim Auftreten von Symptomen umgehende Testung auf SARS-CoV-2; bei positivem Test siehe „SARS-CoV-2-positives med. Personal“

Kategorie III

- Einsatz in der Patientenversorgung
- Patientenversorgung möglichst mit MNS*
- tägliches Selbstmonitoring
- tägliche Abfrage und Dokumentation durch Hygienefachpersonal

- Einsatz in der Patientenversorgung
- tägliches Selbstmonitoring (bis 14 Tage nach Exposition)
- Patientenversorgung möglichst mit MNS*
- Beim Auftreten von Symptomen umgehende Testung auf SARS-CoV-2; bei positivem Test siehe „SARS-CoV-2-positives med. Personal“



Startseite > Infektionskrankheiten A-Z > Coronavirus SARS-CoV-2 >
 Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem Personal bei Personalmangel

Coronavirus SARS-CoV-2

Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem Personal bei Personalmangel

Kein relevanter Personalmangel

Relevanter Personalmangel

Handlungsoptionen

Med. Personal mit Erkältungssymptomen

- Keine Patientenversorgung
- Voraussetzung für Wiederaufnahme der Arbeit:
- Symptombefreiheit seit mind. 48 Stunden
- möglichst SARS-CoV-2-Testung

- Patientenversorgung, Voraussetzung: MNS* während gesamter Anwesenheit am Arbeitsplatz
- Testung auf SARS-CoV-2; bei positivem Test siehe „SARS-CoV-2 positives med. Personal“

SARS-CoV-2-positives med. Personal

- Keine Patientenversorgung
- Voraussetzung für Wiederaufnahme der Arbeit:
- Symptombefreiheit seit mind. 48 Stunden
- 2 negative SARS-CoV-2-Tests im Abstand von 24 Stunden

- Versorgung NUR von COVID-19-Patienten** in absoluten Ausnahmefällen denkbar
- MNS* während gesamter Anwesenheit am Arbeitsplatz
- Voraussetzung für Wiederaufnahme der Versorgung von Nicht-COVID-19-Patienten: Symptombefreiheit seit mind. 48 Stunden und 2 negative SARS-CoV-2-Tests im Abstand von 24 Stunden



Startseite > Infektionskrankheiten A-Z > Coronavirus SARS-CoV-2 >
Empfehlungen zum Umgang mit COVID-19 Verstorbenen

Coronavirus SARS-CoV-2

Empfehlungen zum Umgang mit COVID-19 Verstorbenen

Grundsätzlich sei darauf verwiesen, dass der Umgang mit infektiösen Verstorbenen in den Seuchen- und Infektionsalarmplänen, den Bestattungsgesetzen der Bundesländer und der Information 214-021 der Deutschen Gesetzliche Unfallversicherung „Biologische Arbeitsstoffe beim Umgang mit Verstorbenen“ erläutert bzw. geregelt ist.

1. Ansteckung durch an COVID-19 Verstorbenen

Es existieren keine belastbaren Daten zur Kontagiösität von COVID-19 Verstorbenen. Aus diesem Grund muss bei einer COVID-19 Todesursache der Verstorbene als kontagiös angesehen werden. Der Tod an COVID-19 ist zudem nach § 6 Infektionsschutzgesetz (IfSG) zu melden.

Der Hauptübertragungsweg des Coronavirus SARS-CoV-2, das COVID-19 auslöst, ist nach bisherigen Erkenntnissen eine Tröpfcheninfektion. Theoretisch möglich sind auch Schmierinfektion und eine Ansteckung über die Bindehaut der Augen.

SARS-CoV-2 Übertragungswege entsprechen also im Wesentlichen den Übertragungswegen einer Influenza.

- **Der allgemeine Umgang mit COVID-19 Verstorbenen entspricht daher dem Umgang mit an Influenza-Verstorbenen.**



Startseite > Infektionskrankheiten A-Z > Coronavirus SARS-CoV-2 >
Empfehlungen zum Umgang mit COVID-19 Verstorbenen

Coronavirus SARS-CoV-2

Empfehlungen zum Umgang mit COVID-19 Verstorbenen

Grundsätzlich sei darauf verwiesen, dass die Empfehlungen zum Umgang mit COVID-19 Verstorbenen in den Seuchen- und Infektionsschutzgesetzen der Bundesländer und dem Deutschen Gesetzliche Unfallversicherung beim Umgang mit Verstorbenen“ erläutert

2. Basishygiene beim Umgang mit COVID-19 Verstorbenen

Unter Rücksichtnahme auf die Angehörigen und unter Wahrung der Würde der Verstorbenen muss beim Umgang mit Verstorbenen die Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 verhindert werden. Allgemeingültige rechtliche Regelungen zum Umgang mit Verstorbenen, die an einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 verstorben sind, liegen nicht vor.

Grundsätzlich müssen beim Umgang mit COVID-19 Verstorbenen die Maßnahmen der Basishygiene eingehalten werden. Sie sollten den Empfehlungen für die Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Erkrankungen von der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) entsprechend übernommen werden.

Im Wesentlichen sind dies:

- **Barrieremaßnahmen, wie bei COVID-Patienten (Einmalhandschuhe, Schürze und Schutzkittel, Mund-Nasen- und Augenschutz)**
- **Strikte Händehygiene**
- **Flächendesinfektion - entsprechend KRINKO-Empfehlung**
- **Abwasser- und Abfallentsorgung wie bei anderen infektiösen Verstorbenen**



Coronavirus SARS-CoV-2

Empfehlungen zum Umgang mit COVID-19 Verstorbenen

Grundsätzlich sei darauf verwiesen, dass der Umgang mit infektiösen Verstorbenen in den Seuchen- und Infektionsalarmplänen, den Bestattungsgesetzen der Bundesländer und der Information 214-021 d Deutschen Gesetzliche Unfallversicherung „Biologische Arbeitsstoffe beim Umgang mit Verstorbenen“ erläutert bzw. geregelt ist.

3. Besondere Hinweise zum Umgang mit COVID-19

Verstorbenen

SARS-CoV-2 wurde durch den Ausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS) in die Risikogruppe 3 eingestuft. Unabhängig von landesrechtlichen Bestimmungen ist daher auf der Todesbescheinigung auf die Infektionsgefahr hinzuweisen und es wird empfohlen, COVID-19 namentlich zu benennen.

Bei der äußeren Leichenschau des Leichnams müssen mindestens die Regelungen der Schutzstufe 3 nach [BioStoffV](#) eingehalten werden, insbesondere dann wenn postmortale Maßnahmen durchgeführt werden, die Aerosole erzeugen können.

Mindestschutz bei aerosolproduzierenden Maßnahmen am COVID-19 Verstorbenen:

- **Atemschutz:** mindestens FFP2-Halbmaske (möglichst mit Ausatemventil)
- **Augen- und Gesichtsschutz** (Schutzbrille / Visier mit Schutz nach oben und an der Seite)
- **Körperschutz:** Saubere, langärmelige, flüssigkeitsbeständige oder undurchlässige Schutzkleidung um Hautareale und Kleidung zu schützen.
- Bei Tätigkeiten mit hohem Kontaminationsrisiko sinnvollerweise in Kombination mit einer Plastik-Einmalschürze
- **Handschutz:**
Mindestens je ein Paar flüssigkeitsdichte Handschuhe mit Schutz gegen mechanische und biologische Risiken.
- Bei Tätigkeiten mit hohem Kontaminationsrisiko sind Handschuhe mit Stulpen zu wählen, die eine ausreichende Überlappung zur Schutzkleidung ermöglichen.
- **Fußschutz:**
entsprechend üblicher Arbeitsschutzvorschriften

Eine innere Leichenschau, Autopsien oder andere aerosolproduzierenden Maßnahmen sollten vermieden werden. Sind diese notwendig, sollten diese auf ein Minimum beschränkt bleiben. Zudem wird aus Sicherheitsgründen (z.B. für den Fall von Stürzen oder Kollaps der durchführenden Personals) empfohlen, dass mindestens zwei Personen gleichzeitig in Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) arbeiten („Buddy-System“). Eine Kremationsleichenschau (zweite Leichenschau) wird in vielen Bundesländern gefordert, unter anderem, um vor der Kremation eine nicht-natürliche Todesursache zu überprüfen. Bei Vorliegen von COVID-19 birgt diese zweite Leichenschau ein zusätzliches Infektionsrisiko. Vor der Durchführung sollte daher eine strenge Nutzen-Risiko-Abwägung erfolgen.

The background of the image is a solid blue color. It is decorated with several white, stylized icons of viruses or molecules. Each icon consists of a central circle with several smaller circles connected to it by thin lines, resembling a network or a molecular structure. These icons are scattered across the blue background, with some partially cut off by the edges of the image.

Ausbreitung von Corona verlangsamen:

Gemeinsam entschlossen handeln.

Hilfspaket der Bundesregierung

Hilfen für Krankenhäuser, u.a.:

- für Jedes freigehaltene Bett 560 Euro/Tag
- pro Patient zusätzlich 50 Euro für Schutzausrüstung
- 50.000 Euro zusätzlich für Jedes Bett mit Beatmungsgerät



Hilfen für Klein- und Solo-Selbstständige, u.a.:

- 9.000 Euro für Unternehmen mit bis zu 5 Mitarbeitern
- 15.000 Euro für Unternehmen mit bis zu 10 Mitarbeitern
- kurzfristige Kredite



Schutz vor Insolvenzen

- Bisher gilt für Insolvenzanträge eine Drei-Wochen-Frist. Diese wird bis Ende September ausgesetzt.



Schutz für Mieter

- Keine Kündigung wegen Corona-bedingtem Mietrückstand

Neues Infektionsschutzgesetz

- Im Fall einer Epidemie kann der Bund zentral – ohne Zustimmung der Bundesländer – bestimmte Vorschriften festlegen.



Hilfe für Unternehmen zum Schutz von Arbeitsplätzen:

- Insgesamt 600 Milliarden Euro für Garantien, Kredite und Beteiligungen. Unternehmen und ihre Mitarbeiter werden nicht alleine gelassen.



Unterstützung für Familien

- einfacherer Zugang zum Kinderzuschlag
- Corona-bedingte Verdienstauffälle werden leichter vom Staat ausgeglichen



#allegegencorona

Corona-Epidemie

Die andere Gefahr

Was gerade beschlossen wird, um uns vor der Ausbreitung des Coronavirus zu schützen, ist ohne Beispiel. Achten wir darauf, dass sich niemand an so etwas gewöhnt.

Ein Kommentar von **Christian Bangel**

23. März 2020, 5:40 Uhr / [836 Kommentare](#)



Corona auf dem Vormarsch

Drastische Maßnahmen rund um den Globus

Stand: 22.03.2020 20:45 Uhr



Weltweit kämpfen die Regierungen gegen die Ausbreitung des Coronavirus. Spanien verlängert seine Ausgangssperre, Griechenland verhängt ein Ausgangsverbot. Großbritannien fürchtet "italienische Verhältnisse".

In immer mehr Staaten setzt sich die Erkenntnis durch, dass es sich bei der Corona-Pandemie um eine Krise außerordentlichen Ausmaßes handelt, die mit drastischen Maßnahmen bekämpft werden muss. Auch Staaten wie Großbritannien und die USA, in denen die Regierungen zunächst verhalten auf die Ausbreitung des Virus reagierten, werden nun verstärkt aktiv.



Planungen?



Wuhan

Planungen?



Planungen?

Sta.-4



Planungen?

Neustadter
Notkrankenhaus

Gemeinsam sind wir stark!

HELFE SIE UNS



Audio: Inforadio | 19.03.2020 | Interview mit Albrecht Broemme | Bild: dpa

Hoffen auf pensionierte Ärzte und Pfleger

Berliner Corona-Krankenhaus soll in gut drei Wochen fertig sein

19.03.20 | 17:11 Uhr

Ein neues Corona-Krankenhaus mit 1.000 Betten auf dem Messegelände soll die Berliner Kliniken im Verlauf der Coronawelle entlasten. In weniger als einem Monat soll es bezugsfertig sein. Auch die Bundeswehr soll helfen - doch in der Truppe gibt es Skepsis.

Berliner Corona-Krankenhaus soll in gut drei Wochen fertig sein

19.03.20 | 17:11 Uhr

Das Corona-Krankenhaus auf dem Berliner Messegelände mit **tausend Betten** soll so schnell wie möglich bezugsfertig sein. ...

Kalayci setzt beim Aufbau der **improvisierten Klinik** auf die vorhandenen Potentiale der Stadt. Sie hoffe auf die **Solidarität von pensionierten Ärzten und Pflegern sowie von Studierenden**, ... "Das spüren wir jetzt schon, dass **viele pensionierte Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte und Studierende sich melden** und sagen, wir würden bei einem solchen Projekt mithelfen.

"Nicht lange rumeiern"

Der Koordinator ... , zeigte sich ... zuversichtlich, dass die neue Klinik "mit vereinten Kräften" innerhalb weniger Tage aufgebaut werden kann. ...

"Das Ganze soll nicht irgendwann vielleicht fertig sein, sondern ich stehe unter einem hohen Erwartungsdruck", ... "Wenn die Prognosen des RKI ... stimmen, müssen wir das am Laufen haben, weil sonst trotz der ... besonders guten Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser, trotz der Aufstockung der Betten für Beatmete in allen Krankenhäusern Berlins, wir mit einem Überlaufen rechnen müssen." Genau das müsse unbedingt verhindert werden, ... "**Wir möchten nicht haben, dass man dann selektieren muss, wen man noch beatmen kann** und wer hat eben Pech.,, ...

Verteidigungsministerin ...stellte ... klar, dass die Bundeswehr nicht in der Lage sei, medizinisches Personal für das Krankenhaus zu stellen. ...