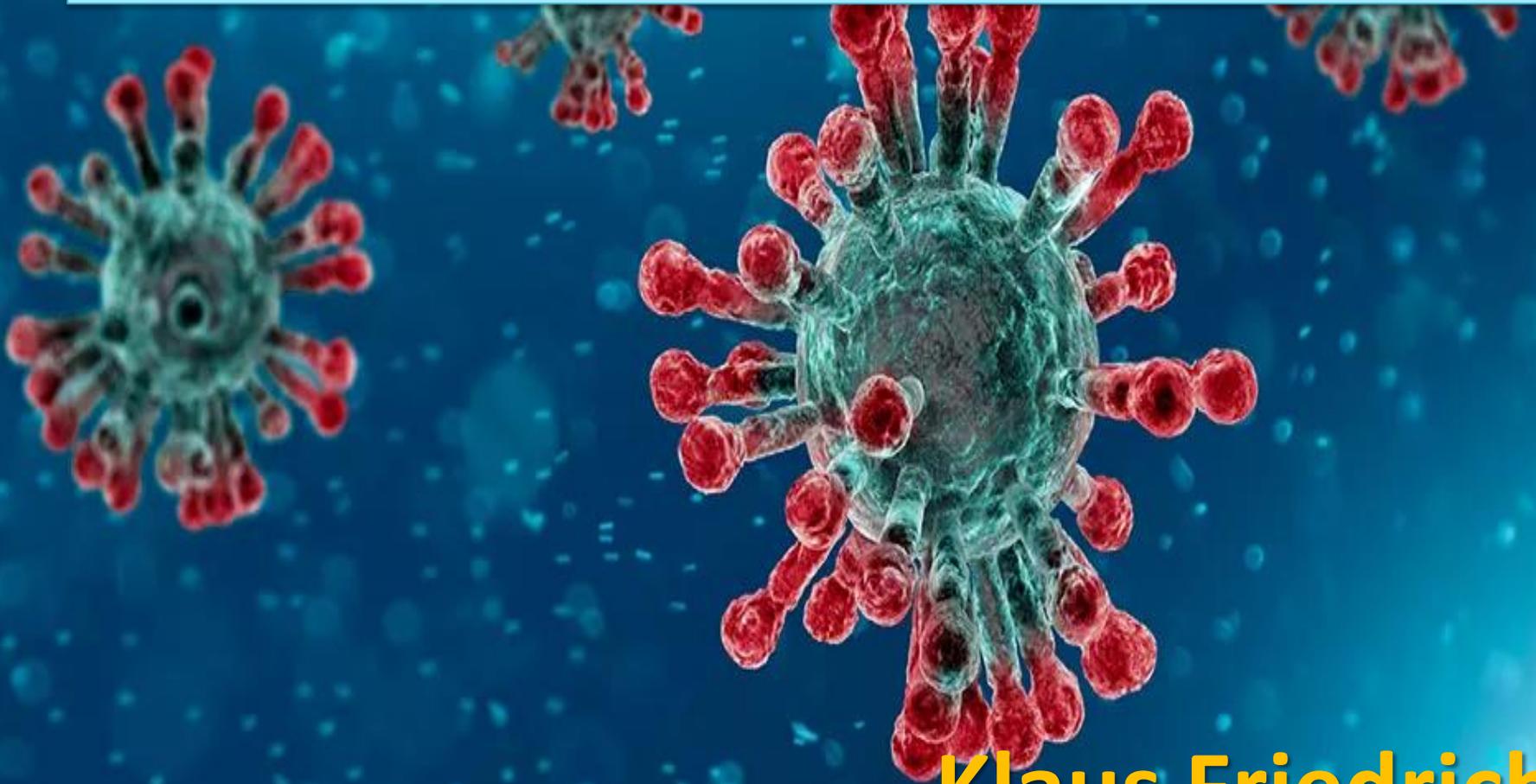


Aktuelle Information über Coronavirus



Klaus Friedrich

Aktuelle Information über Coronavirus

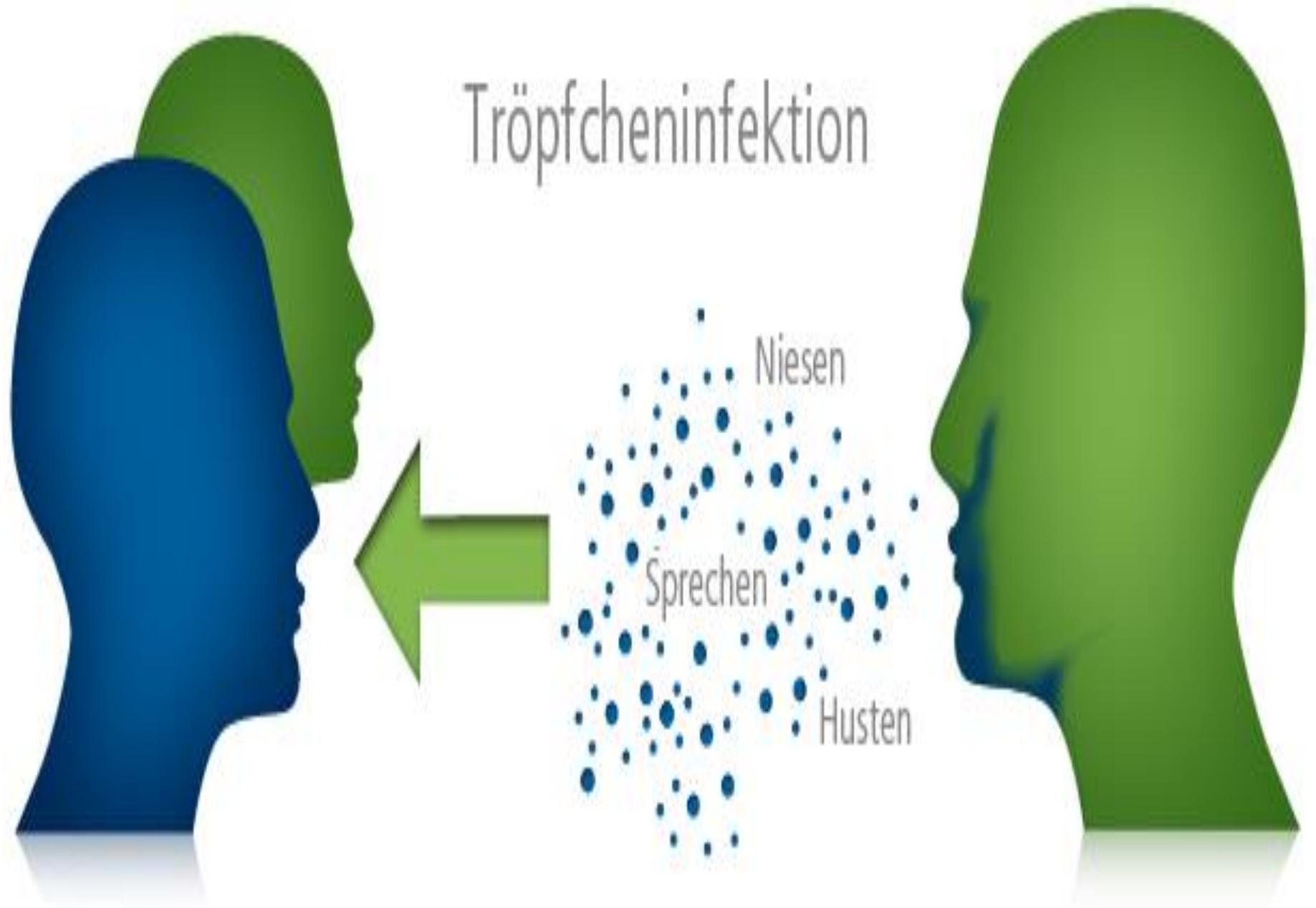
SARS-CoV-2

Früher 2019 nCoV
Coronaviren wie
SARS- und MERS-Virus
(β -Coronaviren)

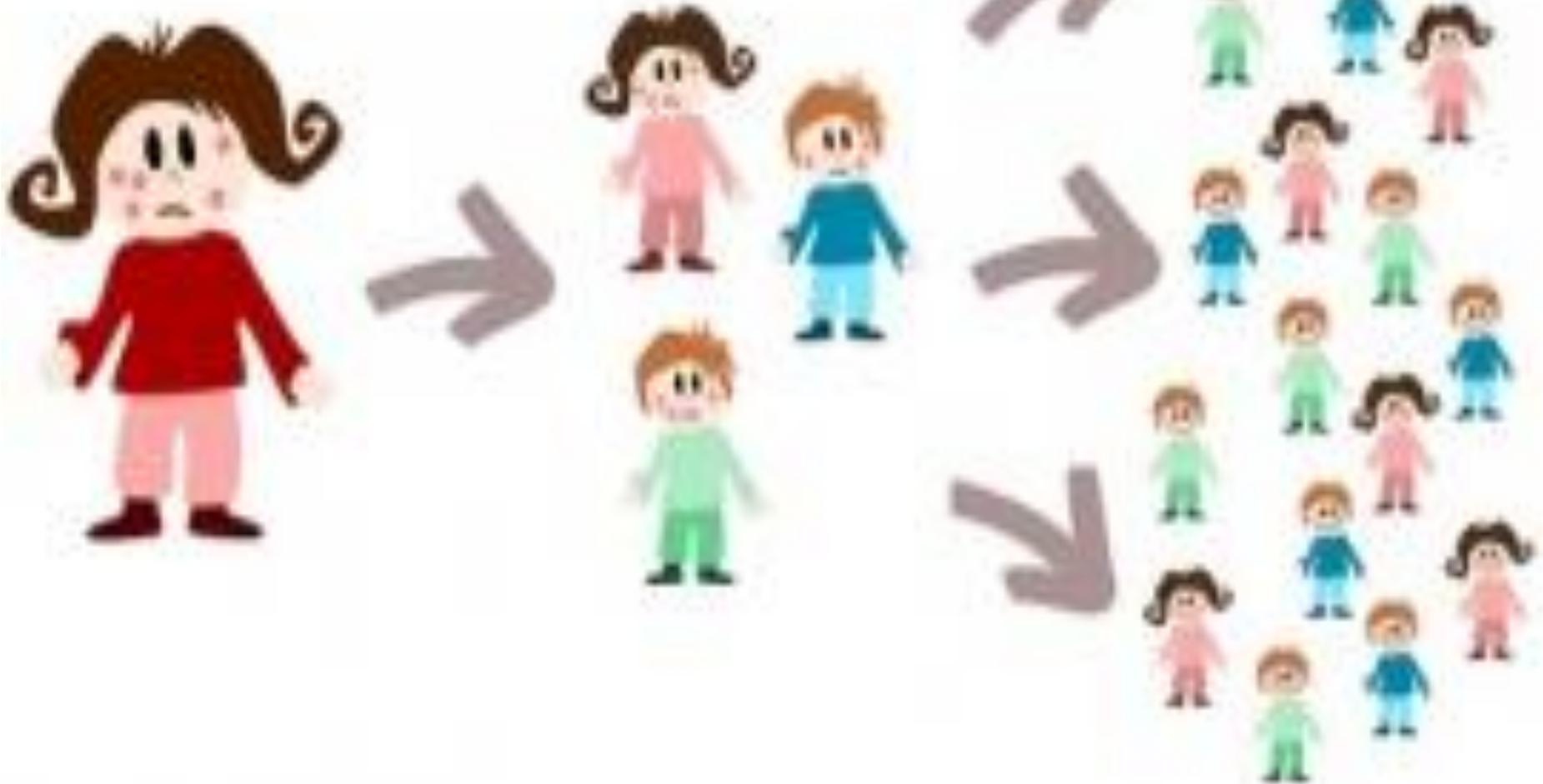
Risikogruppe 3 Biostoffverordnung^(19.02.2020)

TRBA 250

Tröpfcheninfektion

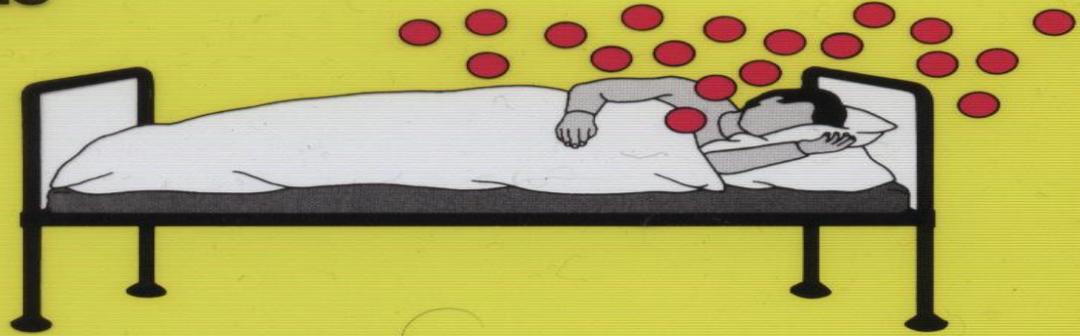


Tröpfchen-Infektion

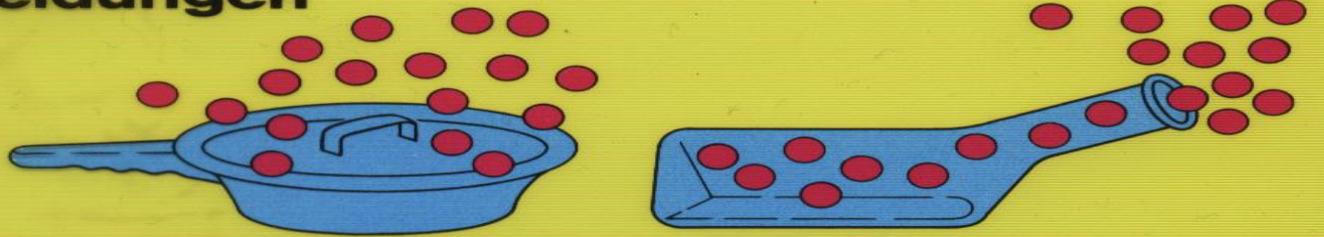


Infektionsquellen

- **Der Erkrankte**



- **Ausscheidungen**



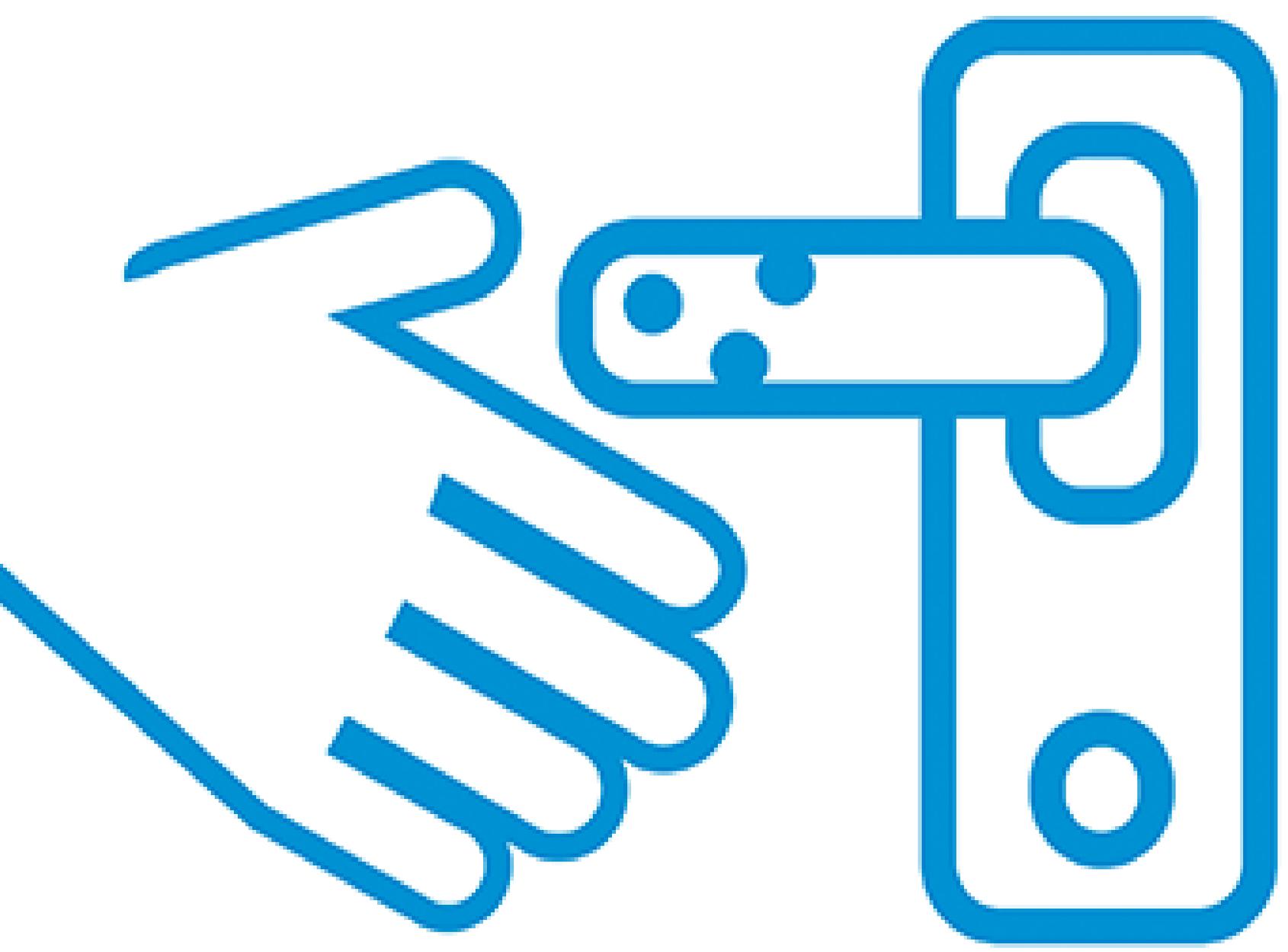
- **alles Material, das mit dem Kranken oder seinen Ausscheidungen in Berührung gekommen ist**

- **Kontaktpersonen**



Enge Begrüßungsrituale ?





Aktuelle Information über Coronavirus

SARS-CoV-2

COVID-19

**Atemwegs- und
Lungenerkrankung**

- 
- ... ist eine **akute Krankheit der Atemwege**
 - ernsthafte, mitunter auch **lebensbedrohliche Krankheit**
 - **Ausbreitung verändert sich ständig**

Inkubationszeit: bis 14 Tage

Symptome

Was sind Anzeichen für eine Coronavirus-Infektion?

Manche Infizierte haben wenige oder gar keine Krankheitsanzeichen, andere erkranken schwer oder sterben sogar an den Folgen einer Covid-19-Lungenentzündung.

Die **Symptome ähneln grundsätzlich denen einer Erkältung.**



**Fieber oder
erhöhte Temperatur**



**Husten oder
Kratzen im Hals**



**Atembeschwerden
oder Atemnot**

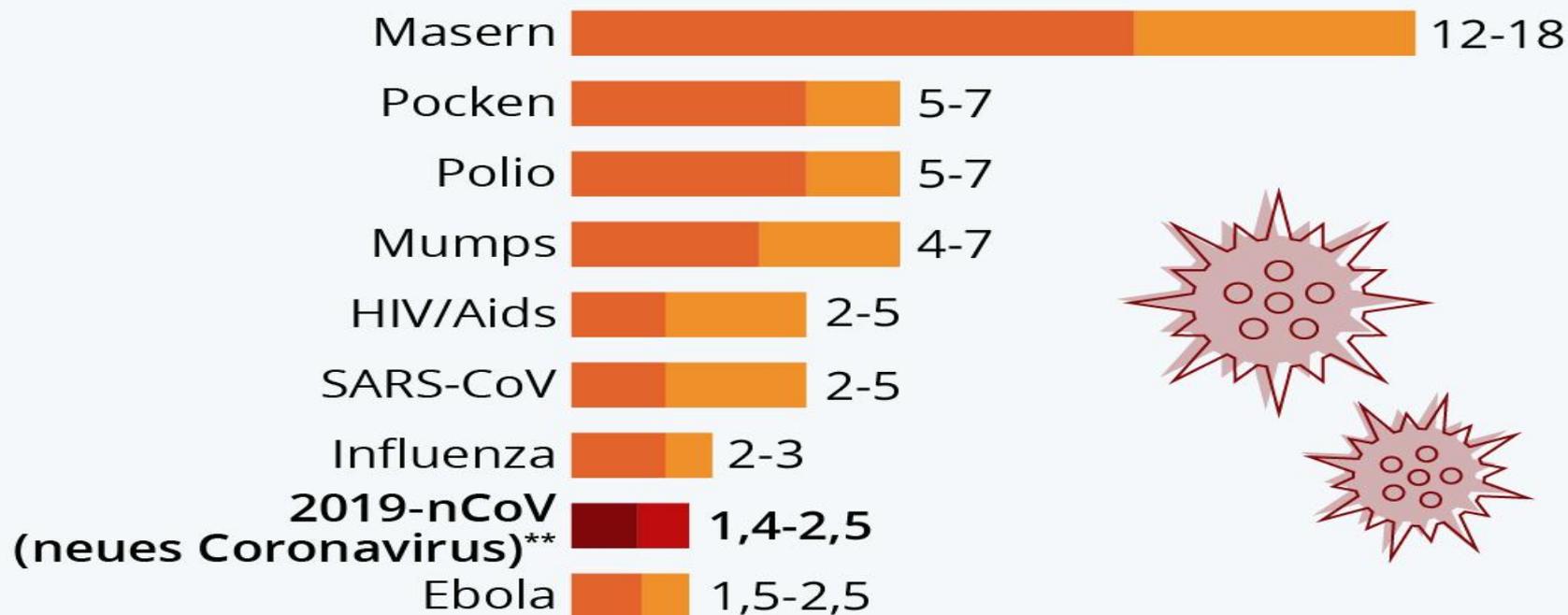


**Muskel- und
Kopfschmerzen**

Durchfall scheint eher selten vorzukommen.

Wie ansteckend ist das Coronavirus?

Anzahl der von einer erkrankten Person durchschnittlich angesteckten Menschen*



* Basisreproduktionszahl R_0

** laut aktuellen Schätzungen der WHO, Stand: 23. Januar 2020

Quelle: WHO via Spiegel.de



Infektion der Atemorgane

Schlechter AZ, Fieber

Symptome

Was sind Anzeichen für eine Coronavirus-Infektion?

Manche Infizierte haben wenige oder gar keine Krankheitsanzeichen, andere erkranken schwer oder sterben sogar an den Folgen einer Covid-19-Lungenentzündung.

Die **Symptome ähneln grundsätzlich denen einer Erkältung.**



**Fieber oder
erhöhte Temperatur**



**Husten oder
Kratzen im Hals**



**Atembeschwerden
oder Atemnot**



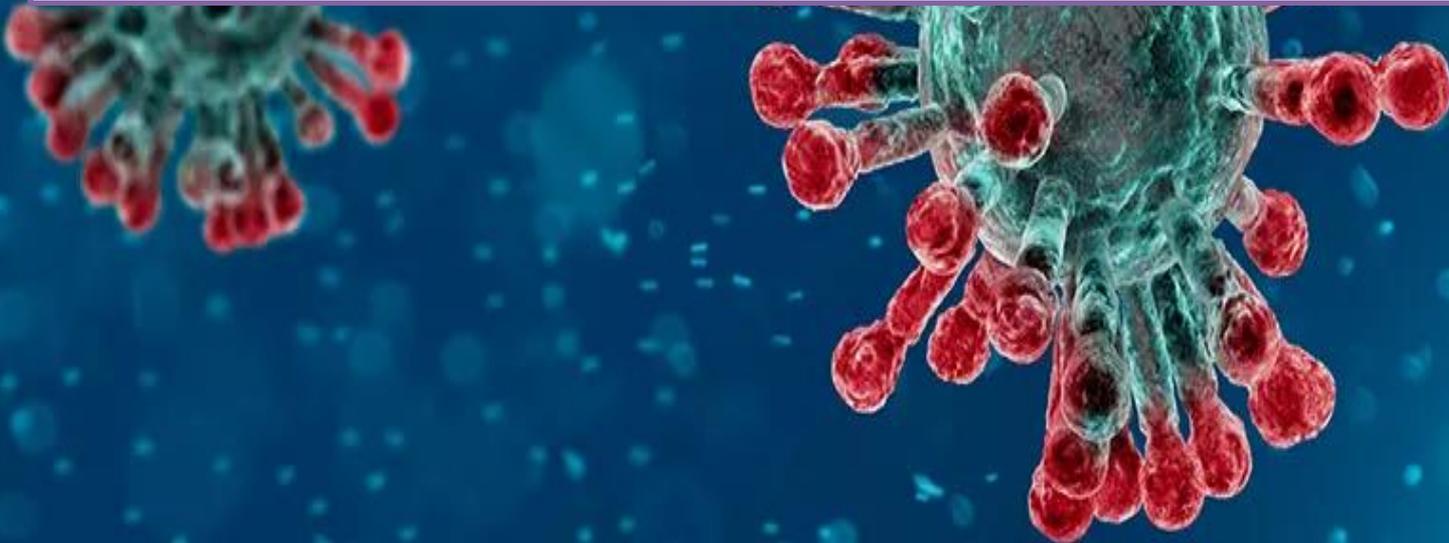
**Muskel- und
Kopfschmerzen**

Durchfall scheint eher selten vorzukommen.

Infektion der Atemorgane (Husten, Schnupfen,
Lungenentzündung)

Schlechter AZ, Fieber

Kontakt zu Erkrankten





[Startseite](#) > [Infektionskrankheiten A-Z](#) > [Coronavirus SARS-CoV-2](#) >

[Kontaktpersonennachverfolgung bei respiratorischen Erkrankungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2](#)

Coronavirus SARS-CoV-2

Kontaktpersonennachverfolgung bei respiratorischen Erkrankungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2

Stand: 5.3.2020



Kontaktpersonen der Kategorie I mit engem Kontakt („höheres“ Infektionsrisiko):

- **Personen mit kumulativ mindestens 15-minütigem Gesichts- („face-to-face“) Kontakt, z.B. im Rahmen eines Gesprächs. Dazu gehören z.B. Personen aus Lebensgemeinschaften im selben Haushalt.**
- **Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, insbesondere zu respiratorischen Sekreten eines bestätigten COVID-19-Falles, wie z.B. Küssen, Kontakt zu Erbrochenem, Mund-zu-Mund Beatmung, Anhusten, Anniesen, etc.**
- **Medizinisches Personal mit Kontakt zum bestätigten COVID-19-Fall im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung ($\leq 2\text{m}$), ohne verwendete Schutzausrüstung.**
- **Kontaktpersonen eines bestätigten COVID-19-Falles im Flugzeug:**
 - **Passagiere, die in derselben Reihe wie der bestätigte COVID-19-Fall oder in den zwei Reihen vor oder hinter diesem gesessen hatten, unabhängig von der Flugdauer.**
 - **Crew-Mitglieder oder andere Passagiere, sofern eines der anderen Kriterien zutrifft (z.B. längeres Gespräch; o.ä.).**
 - **Unter dem Ziel einer frühzeitigen Identifizierung infizierter Kontaktpersonen wird – abhängig von der Verfügbarkeit entsprechender Daten - empfohlen, eine Kontaktpersonennachverfolgung zu initiieren, wenn der Flug innerhalb der letzten 28 Tage stattgefunden hat (2 x maximale Dauer der Inkubationszeit).**



Kontaktpersonen der Kategorie II (geringeres Infektionsrisiko):

Beispielhafte Konstellationen:

- Personen, die sich im selben Raum wie ein bestätigter COVID-19-Fall aufhielten, z.B. Klassenzimmer, Arbeitsplatz, jedoch keinen kumulativ mindestens 15-minütigem Gesicht- („face-to-face“) Kontakt mit dem COVID-19-Fall hatten.
- Familienmitglieder, die keinen mindestens 15-minütigen Gesicht- (oder Sprach-) kontakt hatten.
- Medizinisches Personal, welches sich ohne Verwendung adäquater Schutzbekleidung im selben Raum wie der bestätigte COVID-19-Fall aufhielt, aber eine Distanz von 2 Metern nie unterschritten wurde.

Synopse Kategorie I, II und III

	I	II	III
Infektionsrisiko/präventives Potenzial	+++/**	+/**	(+)/+++
Art der Kontaktperson	Person mit ≥15 Min face-to-face Kontakt	Personen <15 Min face-to-face Kontakt (kumulativ)	
	Direkter Kontakt zu Sekreten	-	
	Medizinisches Personal ≤2m, ohne Schutzausrüstung	Medizinisches Personal >2m, ohne Schutzausrüstung (Maßnahmen nach Einschätzung des Gesundheitsamtes entsprechend Kategorie I oder Kategorie III)	Medizinisches Personal ≤2m, mit Schutzausrüstung
	Flugzeug: -innerhalb 2 Reihen davor/dahinter -Crew, wenn eines der anderen Kriterien greift	-	
Ermittlung, namentliche Registrierung durch GA	Ja	Ja (optional)	Nein
Info zu Krankheit, Übertragung	Ja	Ja (optional)	Ja
Kontaktreduktion	-Reduktion der Kontakte zu anderen Personen -häusliche Absonderung (unter Abwägung der Möglichkeiten und nach Risikobewertung des Gesundheitsamtes)	Reduktion der Kontakte zu anderen Personen, z.B. freiwillige häusliche Absonderung nahelegen	Nein

<p>Gesundheitsüberwachung</p>	<p>- täglicher Kontakt mit Gesundheitsamt - 2x täglich Messung der Körpertemperatur Tagebuch zu Symptomen</p> <p><u>ab Symptomatik:</u> - sofortiger Kontakt zu GA - Kontaktpersonen notieren</p>	<p>Nein Nein</p> <p>Nach 14 Tagen: Abmeldung bei GA</p> <p><u>ab Symptomatik:</u> - sofortiger Kontakt zu GA - Kontaktpersonen notieren</p>	<p>- tägliches Selbstmonitoring - tägliche Abfrage und Dokumentation durch Hygienefachpersonal - aggregierte Mitteilung an Gesundheitsamt</p> <p>Bei Beeinträchtigung der Schutzmaßnahmen: Mitteilung an den Betriebsarzt/ärztin sowie an die/den Krankenhaushygieniker/in, Information des Gesundheitsamtes; Maßnahmen s. Kontaktpersonen I</p> <p><u>ab Symptomatik:</u> - sofortiger Kontakt zu GA - Kontaktpersonen notieren</p>
-------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Infektion der Atemorgane

Kontakt zu Erkrankten

Aufenthalt Risikogebiet

Risikogebiete

In China: Provinz Hubei (inkl. Stadt Wuhan)

Im Iran: Provinz Ghom, Teheran

In Italien: Südtirol, Region Emilia-Romagna, Region Lombardei und die Stadt Vo in der Provinz Padua in der Region Venetien.

In Südkorea: Provinz Gyeongsangbuk-do (Nord-Gyeongsang)

Aufenthalt Risikogebiet

Risikogebiete

+ Südtirol

In China: Provinz Hubei (inkl. Stadt Wuhan)

Im Iran: Provinz Ghom, Teheran

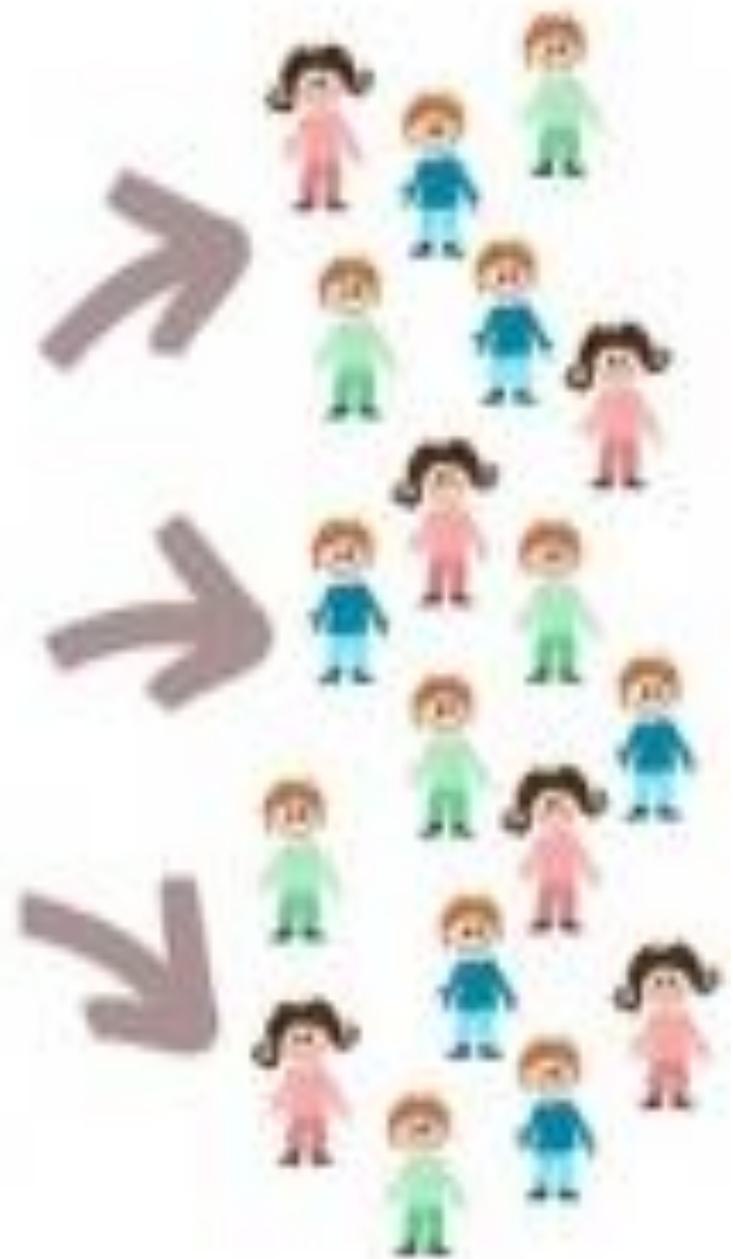
In Italien: Südtirol, Region Emilia-Romagna, Region Lombardei und die Stadt Vo in der Provinz Padua in der Region Venetien.

In Südkorea: Provinz Gyeongsangbuk-do (Nord-Gyeongsang)

Epidemie

Endemie

Pandemie



Virologe: Etwa 70 Prozent der Deutschen werden sich mit Coronavirus anstecken

Experte rechnet in Deutschland mit hoher Infiziertenzahl - **vor 1 Stunde**

BERLIN - Das neue Coronavirus werde sich auch in Deutschland weiter verbreiten, meint der Virologe Christian Drosten von der Berliner Charité. Auch Behörden, Kliniken und Industrie müssten sich darauf einstellen.



Bisherige Daten deuten laut Christian Drosten darauf hin, dass die neue Lungenerkrankung Covid-19 in China ähnlich verläuft wie eine schwere Grippewelle. Der Virologe rechnet auch in Deutschland mit vielen Infizierten.

Coronavirus disease 2019 (COVID-19)

Situation Report – 45

Data as reported by national authorities by 10AM CET 05 March 2020

HIGHLIGHTS

- Five new countries/territories/areas (Bosnia and Herzegovina, Gibraltar, Hungary, Slovenia, and occupied Palestinian territory) have reported cases of COVID-19 in the past 24 hours.
- In anticipation for an increase in the number of COVID-19 cases, the South-East Asia Region is preparing to roll out rapid response activities by engaging with communities, procuring personal protective equipment (PPE), and ensuring laboratories have the capacity to test for COVID-19 or ship samples to global referral laboratories. More information can be found [here](#).
- The WHO Director-General emphasized the importance of implementing a comprehensive approach to mitigate the impact of COVID-19. Educating the population, expanding surveillance, caring for patients, and strengthening preparedness systems are key to interrupting transmission. The WHO Director-General's remarks can be found [here](#).
- WHO's initiative called the WHO Network for Information in Epidemics (EPI-WIN) leverages all communications platforms to amplify evidence-based information. EPI-WIN has identified trusted sources and engaged with these "trust chains". More information can be found in the Subject in Focus.

SITUATION IN NUMBERS

total and new cases in last 24 hours

Globally

95 333 confirmed (2241 new)

China

80 565 confirmed (143 new)
3015 deaths (31 new)

Outside of China

14 768 confirmed (2098 new)
85 Countries/territories/
areas (5 new)
267 deaths (53 new)

WHO RISK ASSESSMENT

China	Very High
Regional Level	Very High
Global Level	Very High

Table 2. Countries, territories or areas outside China with reported laboratory-confirmed COVID-19 cases and deaths. Data as of 05 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						
Republic of Korea	5766	438	35	3	Local transmission	0
Japan	317	33	6	0	Local transmission	0
Singapore	110	0	0	0	Local transmission	1
Australia	66	23	3	2	Local transmission	0
Malaysia	50	0	0	0	Local transmission	1
Viet Nam	16	0	0	0	Local transmission	21
Philippines	3	0	1	0	Imported cases only	29
New Zealand	2	0	0	0	Imported cases only	2
Cambodia	1	0	0	0	Imported cases only	37
European Region						
Italy	3089	587	107	27	Local transmission	0
France^^	282	73	4	0	Local transmission	0
Germany	262	66	0	0	Local transmission	0
Spain	198	47	1	1	Local transmission	0
the United Kingdom^^	89	38	0	0	Local transmission	0
Switzerland^^	56	20	0	0	Local transmission	0
Norway	56	23	0	0	Local transmission	0

Figure 1. Countries, territories or areas with reported confirmed cases of COVID-19, 05 March 2020

Distribution of COVID-19 cases as of 05 March 2020 



Data Source: World Health Organization, National Health Commission of the People's Republic of China
 Map Production: WHO Health Emergencies Programme

0 2,000 4,000 km
 © World Health Organization 2020. All rights reserved.

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.



Regionen mit COVID-19-Fällen

Länder und Regionen mit COVID-19-Fällen	Gesamtzahl der Fälle	Davon aktuell Risikogebiet nach RKI-Definition
VR China (Festland)	80.409	<ul style="list-style-type: none"> • Provinz Hubei (inkl. Stadt Wuhan)
- Hongkong	101	
- Macau	10	
Südkorea	5.766	<ul style="list-style-type: none"> • Provinz Gyeongangbuk-do (Nord-Gyeongang)
Italien	3.089	<ul style="list-style-type: none"> • Südtirol • Region Emilia-Romagna • Region Lombardei • Stadt Vo (in der Provinz Padua in der Region Venetien)
Iran	2.922	<ul style="list-style-type: none"> • Teheran • Provinz Ghom
MS Diamond Princess (Japan)	706	
Japan	331	
Deutschland	349	
Frankreich	285	
Spanien	202	



Startseite > Infektionskrankheiten A-Z > Coronavirus SARS-CoV-2 >
SARS-CoV-2: Fallzahlen in Deutschland, China und weltweit

Coronavirus SARS-CoV-2

SARS-CoV-2: Fallzahlen in Deutschland, China und weltweit

Fallzahlen in Deutschland

Bundesland	Fälle
Baden-Württemberg	73
Bayern	70
Berlin	13
Brandenburg	1
Bremen	3
Hamburg	5
Hessen	14
Mecklenburg-Vorpommern	4
Niedersachsen	18
Nordrhein-Westfalen	181
Rheinland-Pfalz	8
Saarland	1
Sachsen	1
Schleswig Holstein	7
Thüringen	1
Gesamt	400

(Datenstand: 5.3.2020, 15:00 Uhr)



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

05.03.2020 –AKTUALISIRTER STAND FÜR DEUTSCHLAND

Deutschland

Europa (einschl. D)

China

Weltweit

	Bestätigte Fälle	Verstorbene	Verstorbene (%) ¹
Deutschland	400	0	-
Europa (einschl. D)	4.296	113	2,6%
China	80.524	3.014	3,7%
Weltweit	96.274 (+2.124)	3.309 (+90)	3,4%

Coronavirus-Disease 2019
(COVID-19) (Datenstand 05.03.2020;
Änderung im Vergleich zum Lagebericht
vom 04.03.2020 in Klammern)

Zusammenfassung der aktuellen Lage

National (Datenstand 05.03.2020, 15:00 Uhr)

- Insgesamt wurden in Deutschland 400 laborbestätigte SARS-CoV-2-Infektionen aus 15 Bundesländern berichtet; dies entspricht einer Inzidenz von ca. 0,5 pro 100.000 Einwohner.
- Im Landkreis Heinsberg (NW) ist es durch Karnevalsveranstaltungen Mitte Februar zu zahlreichen Übertragungen gekommen.

International (Datenstand 05.03.2020, 17:00 Uhr)

- Es wurden 80.524 Fälle in China² (inklusive Hongkong und Macau) gemeldet, darunter 67.466 (+134) Fälle in der Provinz Hubei. In China zeigt sich weiterhin ein deutlicher Rückgang der Neuinfektionen.
- Außerhalb Chinas wurden 15.750 (+2.023) Fälle in 85 Ländern berichtet, inkl. 706 Fälle auf der Diamond Princess. Insbesondere Südkorea, Italien und Iran vermelden den Anstieg der Fallzahlen.
- Italien meldete 3.089 (+587) laborbestätigte Fälle mit 107 (+28) Todesfällen.
- Aufgrund vermehrt positiv getesteter COVID-19-Fälle mit Reiseanamnese Südtirol wurde Südtirol als Risikogebiet ergänzt.



Coronavirus SARS-CoV-2

Risikobewertung zu COVID-19

Änderungen gegenüber der Version vom 2.3.2020, 12h30 Uhr: der Absatz Situation in Deutschland wurde angepasst.

Situation in Deutschland

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

Risikobewertung

Das Robert Koch-Institut erfasst kontinuierlich die aktuelle Lage, bewertet alle Informationen und schätzt das Risiko für die Bevölkerung in Deutschland ein. Auf globaler Ebene handelt es sich um eine sich sehr dynamisch entwickelnde und ernst zu nehmende Situation. Bei einem Teil der Fälle sind die Krankheitsverläufe schwer, auch tödliche Krankheitsverläufe kommen vor. Mit weiteren Fällen, Infektionsketten und Ausbrüchen muss in Deutschland gerechnet werden. Die Gefahr für die Gesundheit der Bevölkerung wird in Deutschland aktuell als mäßig eingeschätzt. Eine weltweite Ausbreitung des Erregers ist zu erwarten. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.

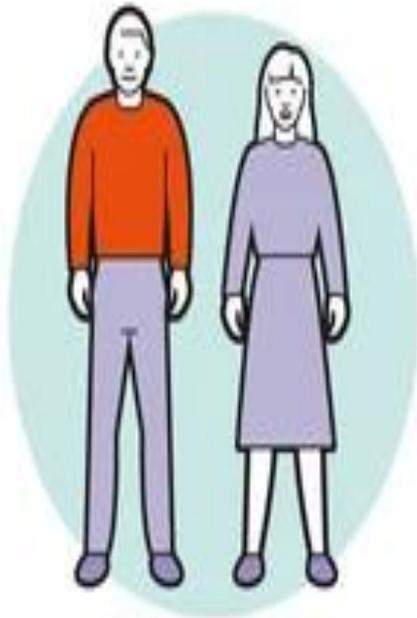
Auf globaler Ebene handelt es sich um eine sich **sehr dynamisch entwickelnde und ernst zu nehmende Situation**. Bei einem Teil der Fälle sind die Krankheitsverläufe schwer, auch tödliche Krankheitsverläufe kommen vor. **Mit weiteren Fällen, Infektionsketten und Ausbrüchen muss in Deutschland gerechnet** werden. Die **Gefahr für die Gesundheit der Bevölkerung wird in Deutschland aktuell als mäßig eingeschätzt**. **Eine weltweite Ausbreitung des Erregers ist zu erwarten**.

Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern

Risikogruppen

Welche Personen gefährdet das Coronavirus am stärksten?

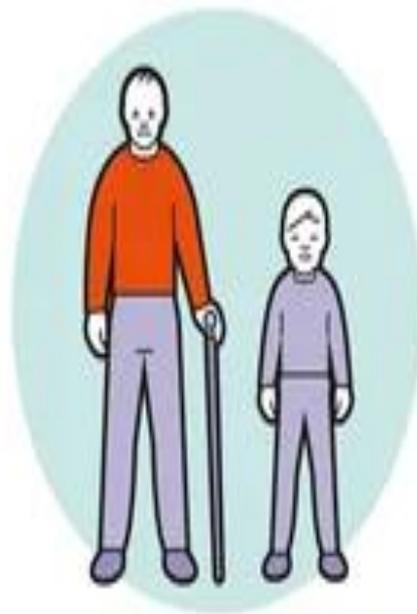
Die bisherigen Fälle lassen vermuten, dass folgende Gruppen am ehesten betroffen sind:



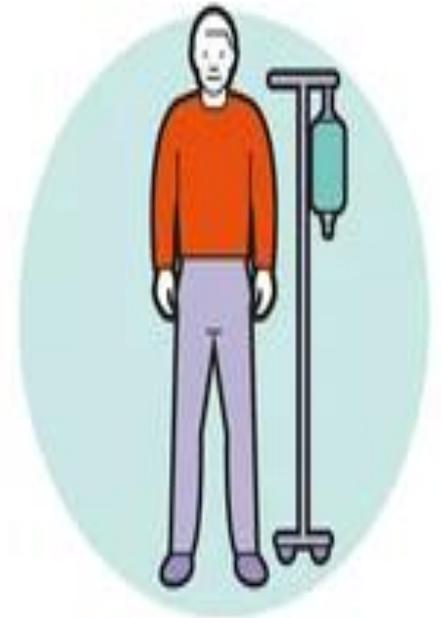
Eher Männer
als Frauen



Eher Erwachsene
als Kinder



Eher Ältere
als Jüngere



Eher Menschen mit
Vorerkrankungen

**Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen
(Infektionsschutzgesetz - IfSG)
§ 6 Meldepflichtige Krankheiten**

(1) Namentlich ist zu melden:

1. der Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung sowie der Tod in Bezug auf die folgenden Krankheiten:
 - a) Botulismus,
 - b) Cholera,
 - c) Diphtherie,
 - d) humane spongiforme Enzephalopathie, außer familiär-hereditärer Formen,
 - e) akute Virushepatitis,
 - f) enteropathisches hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS),
 - g) virusbedingtes hämorrhagisches Fieber,
 - h) Keuchhusten,
 - i) Masern,
 - j) Meningokokken-Meningitis oder -Sepsis,
 - k) Milzbrand,
 - l) Mumps,
 - m) Pest,
 - n) Poliomyelitis,
 - o) Röteln einschließlich Rötelnembryopathie,
 - p) Tollwut,
 - q) Typhus abdominalis oder Paratyphus,
 - r) Windpocken,sowie die Erkrankung und der Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, auch wenn ein bakteriologischer Nachweis nicht vorliegt,
2. der Verdacht auf und die Erkrankung an einer mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung oder an einer akuten infektiösen Gastroenteritis, wenn
 - a) eine Person betroffen ist, die eine Tätigkeit im Sinne des § 42 Abs. 1 ausübt,
 - b) zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen auftreten, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird,
3. der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung,
4. die Verletzung eines Menschen durch ein tollwutkrankes, -verdächtiges oder -ansteckungsverdächtiges Tier sowie die Berührung eines solchen Tieres oder Tierkörpers,
5. das Auftreten einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit, die nicht bereits nach den Nummern 1 bis 4 meldepflichtig ist.

Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 1, 3 bis 8, § 9 Absatz 1, 2, 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.

(2) Dem Gesundheitsamt ist über die Meldung nach Absatz 1 Nr. 1 hinaus zu melden, wenn Personen, die an einer behandlungsbedürftigen Lungentuberkulose leiden, eine Behandlung verweigern oder abbrechen. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 1, § 9 Absatz 1 und 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.

(3) Nichtnamentlich ist das Auftreten von zwei oder mehr nosokomialen Infektionen zu melden, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 1, 3 oder 5, § 10 Absatz 1 zu erfolgen.

(1) Namentlich ist zu

1. der Verdacht

a) Botul

b) Chol

c) Dipht

d) huma

e) akute

f) enteropathisches hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS),

g) virus

h) Keuc

i) Mase

j) Meni

k) Milzb

l) Mum

m) Pest

n) Polio

o) Röte

p) Tollw

q) Typh

r) Wind

sowie die Er

vorliegt,

2. der Verdacht

wenn

a) eine

b) zwei

verm

3. der Verdacht

4. die Verletzung

solchen Tier

5. das Auftreten

Die Meldung nach S

(2) Dem Gesundheit

Lungentuberkulose

und 3 Satz 1 oder 3 Z

emerge.

(3) Nichtnamentlich ist das Auftreten von zwei oder mehr nosokomialen Infektionen zu melden, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 1, 3 oder 5, § 10 Absatz 1 zu erfolgen.

Verordnung über die Ausdehnung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und § 7 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Infektionen mit dem erstmals im Dezember 2019 in Wuhan/Volksrepublik China aufgetretenen neuartigen Coronavirus ("2019-nCoV")

§ 1 Ausdehnung der Meldepflicht

(1) Die **Pflicht zur namentlichen Meldung** ... wird auf den **Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung sowie den Tod** in Bezug auf eine Infektion ausgedehnt, die durch das erstmals im Dezember 2019 in Wuhan/Volksrepublik China aufgetretene neuartige Coronavirus („2019-nCoV“) hervorgerufen wird.

(2) Die Meldung des Verdachts einer Erkrankung in Bezug auf die in Absatz 1 Satz 1 genannte Krankheit hat nur zu erfolgen, wenn der Verdacht nach dem Stand der Wissenschaft sowohl durch das klinische Bild als auch durch einen wahrscheinlichen epidemiologischen Zusammenhang begründet ist. Die vom Robert Koch-Institut auf der Grundlage des § 4 Absatz 2 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes veröffentlichte Empfehlung zu der in Absatz 1 Satz 1 genannten Krankheit ist zu berücksichtigen.

(3) Die Pflicht zur namentlichen Meldung nach § 7 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes wird auf den direkten oder indirekten Nachweis des in Absatz 1 Satz 1 genannten Krankheitserregers ausgedehnt, soweit der Nachweis auf eine akute Infektion hinweist.

**WHAT
WE DO**

A 3D rendered white humanoid figure stands to the right of the text, holding a large, thick red question mark. The figure is positioned between the words 'WHAT' and 'WE DO', with its arms raised to support the question mark. The entire scene is set against a plain white background with a subtle shadow cast by the text and figure onto the ground below.



COVID-19: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte

Erstkontakt durch Empfang/Aufnahme



Patient/-in erhält Mund-Nasen-Schutz und wird umgehend abgesondert bei Symptomen (Husten, Fieber, Atemnot) UND Aufenthalt in Region mit COVID-19-Fällen oder Fallkontakt

**BASIS-/HÄNDE-
HYGIENE
BEACHTEN**



COVID-19: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte

Verdachtsabklärung und Erstmaßnahmen

Erstkontakt durch Empfang/Aufnahme



Patient/-in erhält Mund-Nasen-Schutz und wird umgehend abgesondert bei Symptomen (Husten, Fieber, Atemnot) UND Aufenthalt in Region mit COVID-19-Fällen oder Fallkontakt

**BASIS-/HÄNDE-
HYGIENE
BEACHTEN**

Prüfung klinisch-epidemiologischer Kriterien

- 1** Unspezifische Allgemeinsymptome oder akute respiratorische Symptome jeder Schwere
+ Kontakt zu bestätigtem COVID-19-Fall bis max. 14 Tage vor Erkrankungsbeginn
- 2** Akute respiratorische Symptome jeder Schwere mit oder ohne Fieber
+ Aufenthalt in Risikogebieten bis max. 14 Tage vor Erkrankungsbeginn; www.rki.de/covid-19-risikogebiete

- 3** Akute respiratorische Symptome jeder Schwere mit oder ohne Fieber
+ Aufenthalt in Regionen mit COVID-19-Fällen oder Kontakt zu unbestätigtem Fall bis max. 14 Tage vor Erkrankungsbeginn;
www.rki.de/regionen-mit-covid-19-faellen
- 4** Klinische oder radiologische Hinweise auf eine virale Pneumonie ohne Alternativdiagnose
+ ohne erfassbares Expositionsrisiko

Kriterien 1 und/oder 2 erfüllt

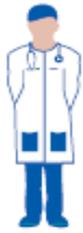
Kriterium 3 oder 4 erfüllt

Begründeter Verdachtsfall

**Fall unter
differenzialdiagnostischer Abklärung**

Bei Corona-Verdacht immer
telefonische Rücksprache mit der
116117 halten!





COVID-19: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte

Begründeter Verdachtsfall

Hygiene

Patient/-in in separatem Raum mit Mund-Nasen-Schutz; Schutzkleidung: Einmalschutzkittel, Handschuhe, Schutzbrille, mind. FFP2-Maske



Meldung des Verdachts

Meldung an zuständiges Gesundheitsamt
Gesundheitsamt via PLZ suchen:
<https://tools.rki.de/PLZTool/>



Fall unter differenzialdiagnostischer Abklärung

Hygiene

Bei respiratorischen Symptomen weiterhin:
Patient/-in mit Mund-Nasen-Schutz;
Schutzkleidung: Einmalschutzkittel, Handschuhe,
Mund-Nasen-Schutz, ggf. Schutzbrille



Keine Meldung des Verdachts



Nein

Ambulantes Management möglich?

Ja

Schwere der Erkrankung? Risikofaktoren? Umfeld? www.rki.de/covid-19-ambulant

Patientenkontakt:

Hat die Feuerwehr im Rahmen eines Einsatzes (z.B. First Responder, Rettungsdienst) Kontakt zu einem Verdachtsfall, begründetem Verdachtsfall oder bestätigtem COVID-19 Fall, wird folgendes Vorgehen empfohlen:

1. Schwer, kritisch, oder lebensbedrohlich erkrankter Patient:

- Ggf. Mundschutz für den Patienten
- **Schutzausstattung der Helfer** (Mind. FFP-2 Maske , Schutzbrille , Einmalhandschuhe , Einmalschutzkittel, Schutzanzug).
- Notfallmedizinische, symptomorientierte Versorgung
- Hospitalisierung
- Vorinformation der Zielklinik

2. Nicht schwer erkrankter Patient:

- Mundschutz für den Patienten
- Supportive Versorgung und Behandlung
- **Schutzausstattung der Helfer** (Mind. FFP-2 Maske , Einmalhandschuhe).
- Unverzögliche Information der Gesundheitsbehörde
- **Weitere Maßnahmen gemäß Weisung der Gesundheitsbehörde**
- Ggf. Unterstützung der Gesundheitsbehörde
- Absonderung und Quarantäne (ggf. Helfer und Patient) gemäß Infektionsschutzgesetz bis zum Ausschluss durch Laboruntersuchung.



Erreger / Erkrankung

**Infektionstransport-
kategorie (ITK)**

+ Malaria

ITK A

+ Hepatitis B + C
+ HIV / AIDS

ITK B

+ Multiresistente Erreger
(z. B. MRSA, VRE, MRGN/ESBL)

ITK C

+ Adenoviren (Gastroenteritis,
Keratokonjunktivitis)
+ Clostridium difficile
+ Diphtherie
+ EHEC
+ Flöhe, Krätze, Läuse
+ Gürtelrose (Herpes zoster)
+ Hepatitis A oder E akut
+ Influenza, saisonal
+ Keuchhusten (Pertussis)
+ MERS-CoV
+ Mumps, Masern, Röteln
+ Meningokokkenmeningitis
+ Noro- und Rotaviren
+ Salmonellen, Yersinia, etc.
(sonstige Gastroenteritiden)
+ SARS
+ Scharlach
+ Tuberkulose (offen)
+ Windpocken (Varizellen)

ITK D

+ HOKO
(z. B. Ebola, Lassa)

ITK E



Die Anordnung einer Quarantäne ist in Deutschland im Infektionsschutzgesetz (IfSG) geregelt.

Erwerbstätige, die wegen einer angeordneten Quarantäne einen Verdienstausfall erleiden, haben i. d. R. einen Anspruch auf eine finanzielle Entschädigung. Ihr Gesundheitsamt informiert Sie über die bestehenden Möglichkeiten. **!**

MERKBLATT FÜR BETROFFENE

Coronavirus-Infektion und häusliche Quarantäne

Zeitlich befristete Absonderung
von ansteckverdächtigen
Personen oder Personen, die das
Virus ausscheiden

Die **Quarantäne** dient Ihrem Schutz und dem Schutz der Bevölkerung vor Ansteckung mit dem neuartigen Coronavirus. Sie ist eine zeitlich befristete Absonderung von ansteckungsverdächtigen Personen oder von Personen, die möglicherweise das Virus ausscheiden. Die Quarantäne soll **die Verbreitung der Erkrankung verhindern**.



[Startseite](#) > [Infektionskrankheiten A-Z](#) > [Coronavirus SARS-CoV-2](#) >
[Hinweise zum ambulanten Management von COVID-19-Verdachtsfällen](#)

Coronavirus SARS-CoV-2

Hinweise zum ambulanten Management von COVID-19-Verdachtsfällen

Stand: 27.2.2020

- » [Hintergrund](#)
- » [Voraussetzungen](#)
- » [Empfehlungen für die betroffene Person](#)
 - » [1. Unterbringung und Kontakte](#)
 - » [2. Hygienemaßnahmen](#)
 - » [3. Vorgehen bei akuter Zunahme der Beschwerden](#)

Voraussetzungen

Patient

- Leichter Erkrankungsgrad
- Fehlen von Risikofaktoren für Komplikationen (Immunsuppression, relevante chronische Grunderkrankungen, hohes Alter etc.)
- Compliance bzgl. der Verhaltensempfehlungen

Umfeld

- Unterbringungsmöglichkeit in einem gut belüftbarem Einzelzimmer
- Ambulante Betreuung durch behandelnden Arzt
- Kontakt zum zuständigen Gesundheitsamt im Falle eines begründeten Verdachtsfalls
- Je nach Notwendigkeit Hilfestellung durch eine gesunde Betreuungsperson ohne Risikofaktoren (siehe linksseitig)

Es ist sehr wichtig, dass Sie die Quarantäne- und Hygieneregeln genau einhalten – auch wenn Sie keine Beschwerden haben sollten. Sie schützen damit sich und andere.

Wenn Sie sich einmal unsicher sind, wie Sie sich in besonderen Situationen verhalten sollen oder welche Hygieneregeln zu beachten sind, fragen Sie vorher bei Ihrem Gesundheitsamt nach!



Unterstützung finden.



Medizinische Versorgung:

- ▶ Kontaktieren Sie Ihre(n) Haus- oder Facharzt/-ärztin, wenn Sie wegen einer anderen bzw. bestehenden Erkrankung dringend Medikamente oder eine ärztliche Behandlung benötigen.
- ▶ Sagen Sie, was Sie benötigen und dass Sie unter Quarantäne stehen.
- ▶ Kontaktieren Sie bei medizinischen Problemen ihr Gesundheitsamt und bitten Sie um Unterstützung.





Startseite > Infektionskrankheiten A-Z > Coronavirus SARS-CoV-2 >

COVID-19: Kriterien zur Aufhebung von Isolierungsmaßnahmen und zur Entlassung aus dem Krankenhaus

Coronavirus SARS-CoV-2

COVID-19: Kriterien zur Aufhebung von Isolierungsmaßnahmen und zur Entlassung aus dem Krankenhaus

Abgestimmt mit der Arbeitsgruppe Infektionsschutz der [AOLG](#)

Nach aktuellem Wissensstand ist eine Entisolierung und Entlassung **frühestens 10 Tage nach Symptombeginn** und Erfüllung **ALLER** folgender Kriterien vertretbar:

- **Fieberfreiheit seit mind. 48 Stunden,**
- **Symptombfreiheit seit mind. 24 Stunden bezogen auf die akute COVID-19-Erkrankung**

sowie

- **2 negative SARS-CoV-2-PCR-Untersuchungen im Abstand von 24 Stunden gewonnen aus oro-/nasopharyngealen Abstrichen** ([Hinweise zur Testung von Patienten auf Infektion mit SARS-CoV-2](#))

Im Einzelfall kann in enger Absprache von Klinik, Labor und Gesundheitsamt von diesen Kriterien abgewichen werden.



COVID-19: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte

Nein

Ambulantes Management möglich?

Schwere der Erkrankung? Risikofaktoren? Umfeld? www.rki.de/covid-19-ambulant

Ja

Stationäre Einweisung

Vorabinformation des Krankenhauses
Transport im RTW mit Infektionsschutzset
Patient mit Mund-Nasen-Schutz



Stationäre Diagnostik

PCR aus Naso-/Oropharyngealabstrich
und Sputum/Trachealsekret/BAL;
Serum-Asservierung für AK-Nachweis



Ambulante Diagnostik

Z.B. Influenza-Diagnostik, weitere Diagnostik
je nach Symptomatik und Grunderkrankung

PCR aus Naso-/Oropharyngealabstrich (mit Schutzkleidung
inkl. Mund-Nasen-Schutz) und ggf. Sputumgewinnung
(letzteres mit Schutzkleidung inkl. FFP2-Maske)

www.rki.de/covid-19-diagnostik



Ambulante Betreuung

Kontaktreduktion im häuslichen Umfeld
bis Befundeingang sofern klinisch möglich;

Stationäre Einweisung bei COVID-19-Erreger-Nachweis



COVID-19



positive

negative



COVID-19



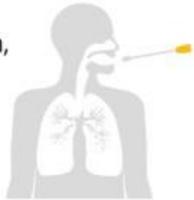
positive

negative



Wie der Coronavirus-Test funktioniert

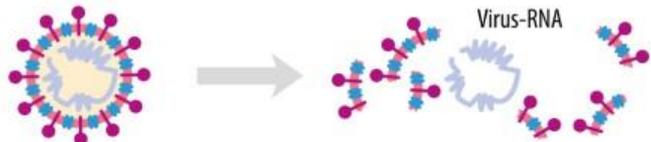
1 Erkrankter hat z. B. Husten, Fieber, fühlt sich schlapp. War zuvor in Coronavirus-Risikogebiet.



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 → Probe in DNA umgewandelt

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



7 Ist der **Test positiv**, wird ein Bestätigungstest gemacht. Labor informiert Arzt und Gesundheitsamt

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Dienststelle Oberschleißheim
Veterinärstraße 2
85764 Oberschleißheim
Tel.: 09131 6808-5386-5208
Und Institut für Mikrobiologie der Bundeswehr
Neuherbergstrasse 11
80937 München
Tel.: 0151 12640- 991

Institut für Mikrobiologie der Bundeswehr
Neuherbergstrasse 11
80937 München
Tel.: 0151 12640- 991

Universität Erlangen
Virologisches Institut Klinische und Molekulare Virologie
Schlossgarten 4
91054 Erlangen
Tel.: 09131 85-23563

Institut für Virologie an der LMU
Max von Pettenkofer-Institut
für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie
der Ludwig-Maximilians-Universität München
Pettenkoferstr. 9a
80336 München
Tel. 089 2180-72833 oder 0172-8412626

Institut für Virologie
Fakultät für Medizin
Technischen Universität München
Direktorin: Prof. Dr. Ulrike Protzer
Trogerstr. 30
81675 München
Tel.: 089/4140-6825

Universitätsklinikum Regensburg
Institut für Mikrobiologie und Hygiene
Direktor: Prof. Dr. Dr. André Gessner
Franz-Josef-Strauß-Allee 11
93053 Regensburg
Tel-Nr. 0941 944-16746
Außerhalb der Dienstzeiten für Anfragen zur Diagnostik bei lebensbedrohlichen Notfällen: Kontakt mit Dienstarzt über die Pforte des UKR
Tel.: 0941-944-6400
0941-944-16746

Institut für Virologie und Immunbiologie
Universität Würzburg
Versbacher Straße 7
97078 Würzburg
Tel.: 0931-201-49962



COVID-19: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte

Meldung bestätigter Fall

Meldung an zuständiges Gesundheitsamt
Gesundheitsamt via PLZ suchen:
<https://tools.rki.de/PLZTool/>



Meldung bestätigter Fall

Meldung an zuständiges Gesundheitsamt
Gesundheitsamt via PLZ suchen:
<https://tools.rki.de/PLZTool/>



Stationäre Behandlung



Stationäre Einweisung

Vorabinformation des Krankenhauses
Transport im RTW mit Infektionsschutzset
Patient mit Mund-Nasen-Schutz



Hinweise zur stationären Versorgung eines COVID-19-Falls



COVID-19: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte



Therapie

Supportive Maßnahmen entsprechend Schwere der Erkrankung
Beratung zu klinischen Fragen über das zuständige STAKOB-Behandlungszentrum
Kontakt unter: www.rki.de/stakob



Hygiene

Patient in Isolierzimmer mit Vorraum
Schutzkleidung: Einmalschutzkittel, Handschuhe, Schutzbrille, mindestens FFP2-Maske
www.rki.de/covid-19-hygiene



Patiententransport im Krankenhaus

Beschränkung auf unvermeidbare Transporte; Patient mit Mund-Nasen-Schutz
Schutzkleidung: Einmalschutzkittel, Handschuhe, mindestens FFP2-Maske, ggf. Schutzbrille
www.rki.de/covid-19-hygiene



COVID-19: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte



Reinigung und Desinfektion

Tägliche Wischdesinfektion mit Mittel mit begrenzt viruzidem Wirkungsbereich
www.rki.de/desinfektionsmittelliste, www.rki.de/covid-19-hygiene



Abfallentsorgung

Gemäß LAGA-Vollzugshilfe 18 nach Abfallschlüssel 180103 als „infektiöse Krankenhausabfälle“
www.rki.de/laga-18



Entlassung und Entisolierung

Frühestens 10 Tage nach Symptombeginn und bei Erfüllung weiterer Kriterien:
www.rki.de/covid-19-entlassungskriterien

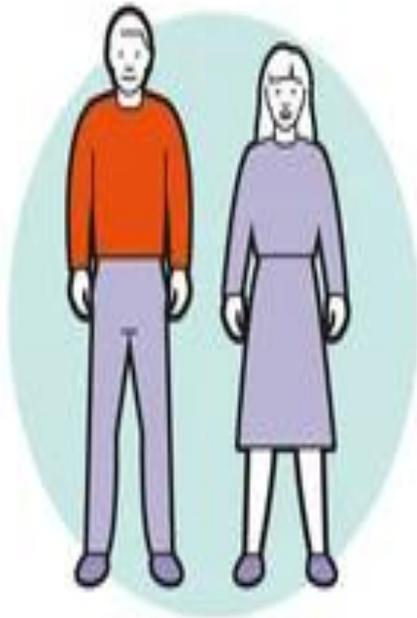
**WHAT
WE DO**

A 3D rendered white humanoid figure stands to the right of the text, holding a large, thick red question mark. The figure is positioned between the words 'WHAT' and 'WE DO', with its arms raised to support the question mark. The entire scene is set against a plain white background with a subtle shadow cast by the text and figure onto the ground below.

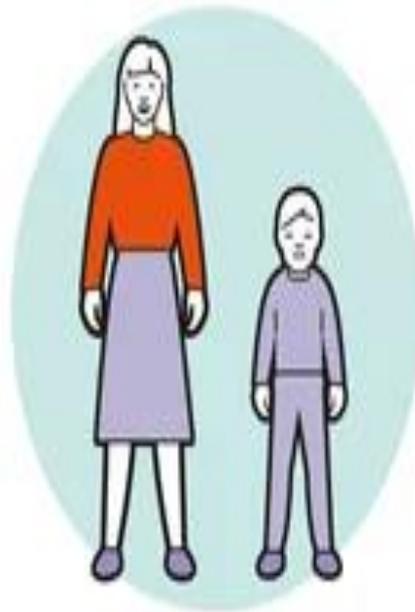
Risikogruppen

Welche Personen gefährdet das Coronavirus am stärksten?

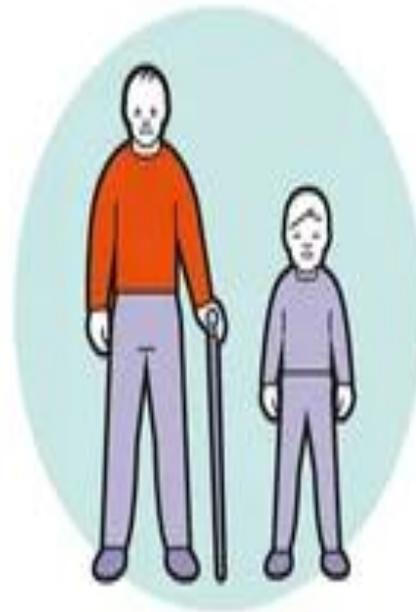
Die bisherigen Fälle lassen vermuten, dass folgende Gruppen am ehesten betroffen sind:



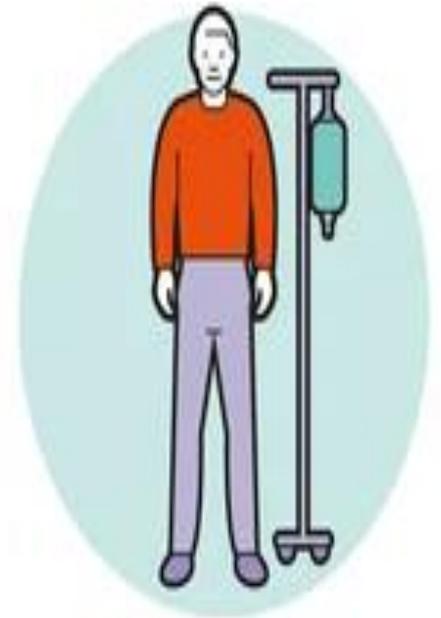
Eher Männer
als Frauen



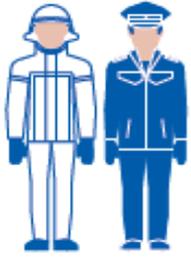
Eher Erwachsene
als Kinder



Eher Ältere
als Jüngere



Eher Menschen mit
Vorerkrankungen



Neuartiges Coronavirus

HINWEISE

Hygienemaßnahmen für nicht-medizinische Einsatzkräfte

Grundsätzlich gilt:

- ▶ Nach Möglichkeit mindestens **1–2 Meter Abstand** zu hustenden und/oder niesenden Fremdpersonen
- ▶ **Händehygiene** einhalten (gründliches Waschen der Hände mit Wasser und Seife)
- ▶ **Hustenetikette** einhalten (z. B. Husten, Niesen in die Ellenbeuge)

Distanz
ca. 1–2 m



Schlüsselfragen bei Erstkontakt:

- 1: Hat die Person **grippeähnliche Symptome** (z. B. Fieber, Husten, Infektbedingte Atemnot)?
- 2a: War die Person innerhalb der letzten 14 Tage in einem **Risikogebiet**? www.rki.de/ncov-risikogebiete
- 2b: Hatte die Person innerhalb der letzten 14 Tage **Kontakt zu einem Coronavirus-Erkrankten**?



Wenn
alle Fragen
mit „NEIN“
beantwortet
wurden

Wenn Frage 1 UND 2a und/oder 2b mit „JA“ beantwortet wurde

- ▶ Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes für Einsatzkraft und Fremdperson
- ▶ Bei abklärungsbedürftiger Person: ärztliche Beurteilung einholen



- ▶ Nach individueller Risikoeinschätzung Atemschutzmaske für die Einsatzkraft (mindestens FFP2) bei direktem Kontakt und Infektionsrisiko



- ▶ Auswahl einer passenden Atemschutzmaske und individuelle Anpassung (Achtung: Bartwuchs beeinflusst die Abdichtung der Maske)



- ▶ Überprüfung auf korrekten Sitz der Atemschutzmaske



Falls Person Mund-Nasen-Schutz nicht toleriert

Weitere Informationen zum Coronavirus



Infektions-
schutz
www.infektionsschutz.de



Risikogebiete
www.rki.de/ncov-risikogebiete



Häufig
gestellte Fragen
www.rki.de/faq-ncov



Weitere
Informationen
www.rki.de/ncov



Neuartiges Coronavirus

HINWEISE

Hygienemaßnahmen für nicht-medizinische Einsatzkräfte

Grundsätzlich gilt:

- ▶ Nach Möglichkeit mindestens **1–2 Meter Abstand** zu hustenden und/oder niesenden Fremdpersonen
- ▶ **Händehygiene** einhalten
(gründliches Waschen der Hände mit Wasser und Seife)
- ▶ **Hustenetikette** einhalten
(z. B. Husten, Niesen in die Ellenbeuge)

Distanz
ca. 1-2 m





Infektionen vorbeugen: Richtig Hände waschen schützt!

Um Krankheitserreger zu entfernen,
waschen Sie Ihre Hände gründlich.

Das gelingt in fünf Schritten:

1



Nass machen

Hände unter fließendes
Wasser halten.

2



Rundum einseifen

Hände von allen Seiten
einschäumen.

3



Zeit lassen

Gründliches Einseifen
dauert 20 bis 30 Sekunden.

4



Gründlich abspülen

Hände unter fließendem
Wasser abwaschen.

5



Sorgfältig abtrocknen

Hände mit einem sauberen
Tuch trocknen.

Illustrationen: © Infey/Fesolia.com





**Hände-
desinfektion**





A close-up photograph showing two hands being wiped with a white paper towel. The fingers are spread, and the paper towel is held between them, covering the palm and back of the hand. The skin is light-toned, and the nails are short and clean. The background is blurred, focusing attention on the hands and the paper towel.

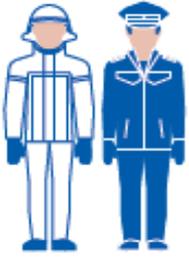
**Papiertaschentücher
Abwerfen
Hände waschen**



15x

FFP2





Neuartiges Coronavirus

HINWEISE

Hygienemaßnahmen für nicht-medizinische Einsatzkräfte

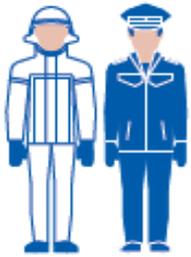
Grundsätzlich gilt:

- ▶ Nach Möglichkeit mindestens **1–2 Meter Abstand** zu hustenden und/oder niesenden Fremdpersonen
- ▶ **Händehygiene** einhalten
(gründliches Waschen der Hände mit Wasser und Seife)
- ▶ **Hustenetikette** einhalten
(z. B. Husten, Niesen in die Ellenbeuge)

Distanz
ca. 1-2 m



... aber, bleib zuhause, wenn erkrankt!!



Neuartiges Coronavirus

HINWEISE

Hygienemaßnahmen für nicht-medizinische Einsatzkräfte

Schlüsselfragen bei Erstkontakt:

- 1: Hat die Person **grippeähnliche Symptome** (z. B. Fieber, Husten, Infektbedingte Atemnot)?
- 2a: War die Person innerhalb der letzten 14 Tage in einem **Risikogebiet?** www.rki.de/ncov-risikogebiete
- 2b: Hatte die Person innerhalb der letzten 14 Tage **Kontakt zu einem Coronavirus-Erkrankten?**





Neuartiges Coronavirus

HINWEISE

Hygienemaßnahmen für nicht-medizinische Einsatzkräfte

Schlüsselfragen bei Erstkontakt:

- 1: Hat die Person **grippeähnliche Symptome** (z. B. Fieber, Husten, Infektbedingte Atemnot)?
- 2a: War die Person innerhalb der letzten 14 Tage in einem **Risikogebiet?** www.rki.de/ncov-risikogebiete
- 2b: Hatte die Person innerhalb der letzten 14 Tage **Kontakt zu einem Coronavirus-Erkrankten?**



Wenn
alle Fragen
mit „NEIN“
beantwortet
wurden

Wenn Frage 1 UND 2a und/oder 2b mit „JA“ beantwortet wurde

- ▶ Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes für Einsatzkraft und Fremdperson
- ▶ Bei abklärungsbedürftiger Person: ärztliche Beurteilung einholen



Falls Person Mund-Nasen-Schutz nicht toleriert

- ▶ Nach individueller Risikoeinschätzung Atemschutzmaske für die Einsatzkraft (mindestens FFP2) bei direktem Kontakt und Infektionsrisiko
- ▶ Auswahl einer passenden Atemschutzmaske und individuelle Anpassung (Achtung: Bartwuchs beeinflusst die Abdichtung der Maske)
- ▶ Überprüfung auf korrekten Sitz der Atemschutzmaske



HAMBURG NEUE FÄLLE IM NORDEN

Hamburger Virologe sieht Medikament gegen Coronavirus auf dem Weg

Stand: 05.03.2020 | Lesedauer: 3 Minuten



1



Jonas Schmidt-Chansit, Leiter der Virusdiagnostik des Bernhard-Nocht-Instituts für Tropenmedizin

Quelle: picture alliance / dpa

02.03.2020, 17:25 Uhr



Neue Hoffnung im Kampf gegen das Coronavirus

Während eine Impfung gegen das Coronavirus auf sich warten lässt, läuft die Forschung für ein Mittel gegen die Lungenkrankheit auf Hochtouren. Am vielversprechendsten sind derzeit das Medikament Remdesivir und ein Serum auf Basis von Antikörpern.

Neue Hoffnung im Kampf gegen das Coronavirus

Während eine Impfung gegen das Coronavirus auf sich warten lässt, läuft die Forschung für ein Mittel gegen die Lungenkrankheit auf Hochtouren. Am vielversprechendsten sind derzeit das Medikament Remdesivir und ein Serum auf Basis von Antikörpern.

Man gewinnt Antikörper von einem Menschen, der bereits mit Corona infiziert ist und reichert diese künstlich im Labor an.

Das Medikament wirkt sehr gut und zeigt häufig wenige bis keine Nebenwirkungen.

Remdesivir – ein vielversprechendes antivirales Medikament

Hoffnungen schürt deshalb ein **Medikament**, das eigentlich gegen Ebola-Viren entwickelt wurde: Remdesivir des US-Pharmakonzerns Gilead. Amerikanische und chinesische Behörden haben das Anti-Virus-Medikament bereits für klinische Versuche zugelassen.

Der Wirkstoff Remdesivir, der ursprünglich gegen Ebola entwickelt wurde, erwies sich schon im Tierversuch als wirksam gegen SARS und Mers-CoV. Remdesivir hat zudem schon erste Tests an gesunden Probanden und Ebola-Patienten durchlaufen und sich darin als verträglich erwiesen.

Wie wirkt das Medikament Remdesivir?

Der Wirkstoff des Mittels ähnelt den RNA-Bausteinen, die RNA-Viren wie SARS und Mers-CoV zur Vervielfältigung ihres Erbgutes benötigen. Wird von den viralen Oberflächen-Enzymen Remdesivir in die Viren-RNA, dem Träger der Erbinformation, eingebaut, kann sich das Virus nicht mehr vermehren. So beschreibt Matthias Gotte von der University of Alberta in Kanada die Wirkungsweise von Remdesivir im Journal of Biological Chemistry vom 24. Februar 2020.



- Regelmäßige (tägliche) **Informationsbeschaffung** (z.B. www.rki.de)
- **Gefährdungsbeurteilung** (UVV 49 § 4, Biostoffverordnung § 7)
- Erwirken einer medizinischen Beratung (UVV 49 § 6)
- Bereitstellung ausreichender **Schutzausstattung** (UVV 49 § 3)
- Bereitstellung ausreichender Menge **Desinfektionsmittel** (Personen- und Fahrzeugausstattung) (UVV 49 § 3)
- **Information der Einsatzkräfte** über Prozeduren (incl. Absonderung)
- Tägliche Beurteilung und Ermittlung der **Einsatzbereitschaft** (eigene Erkrankungsfälle)
- Sicherstellen von **Reinigung, Desinfektion und Hygiene** (begrenzte viruzide Wirkung gemäß rki-Listung)
- Unterstützung der Gesundheitsbehörden bei der Kontakterhebung und -ermittlung (Infektionsschutzgesetz)
- Kontaktdokumentation gemäß § 7 Biostoffverordnung



**STAY
HEALTHY**