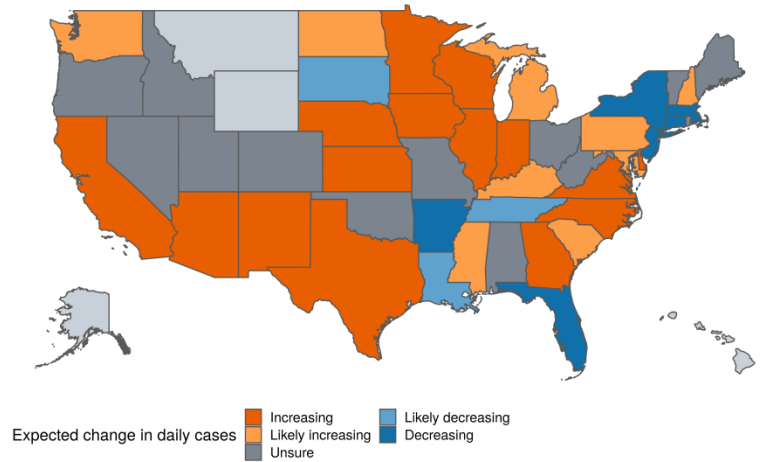
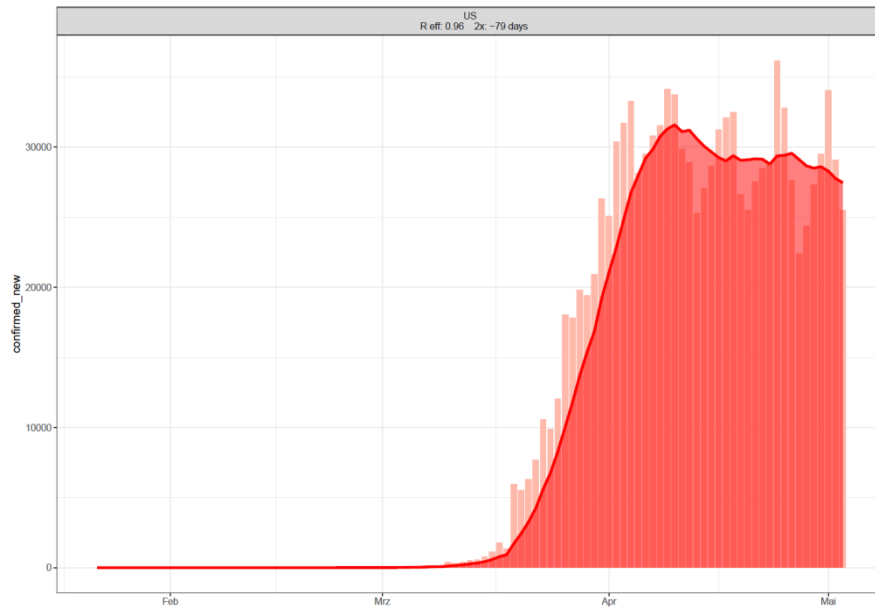
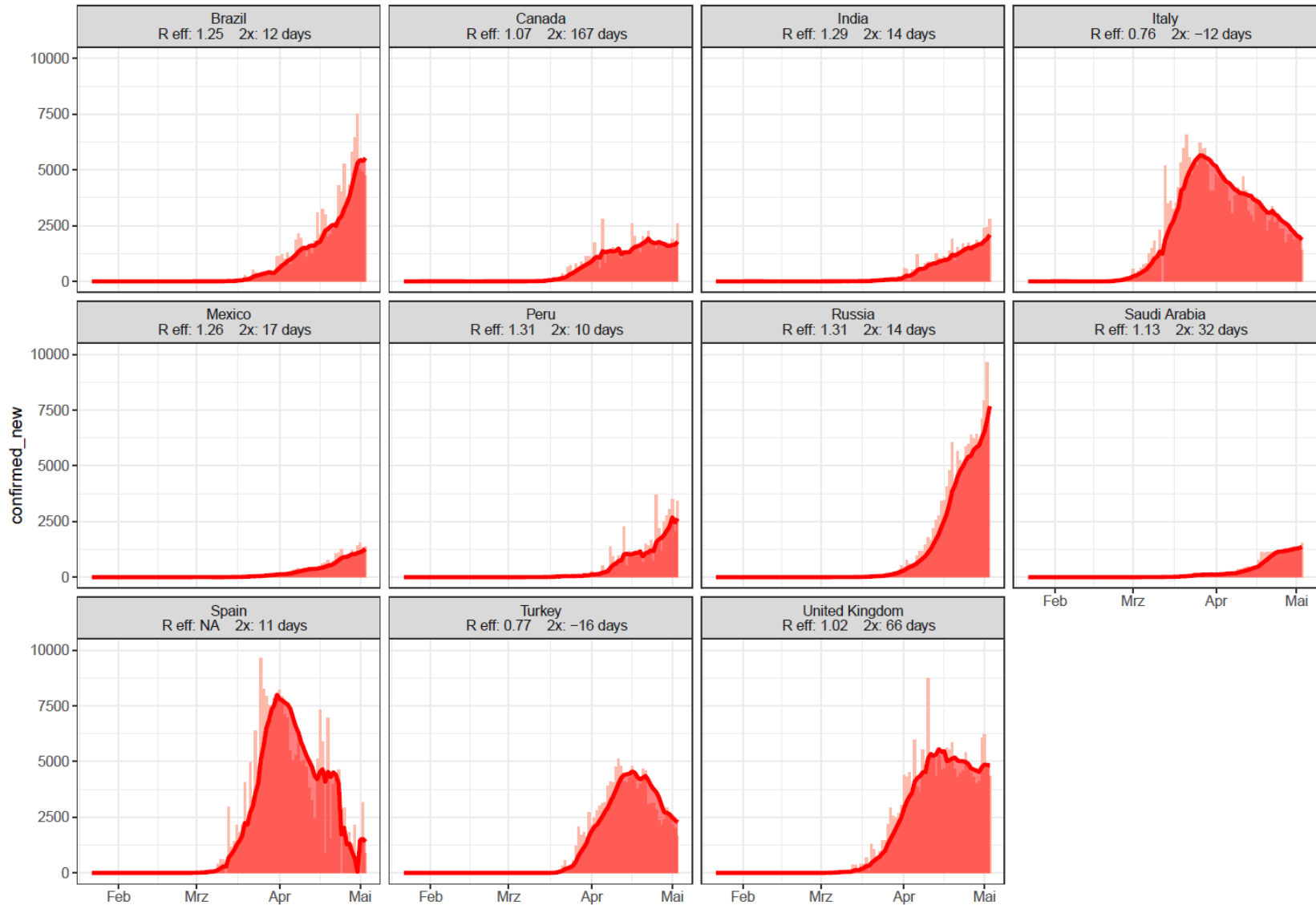


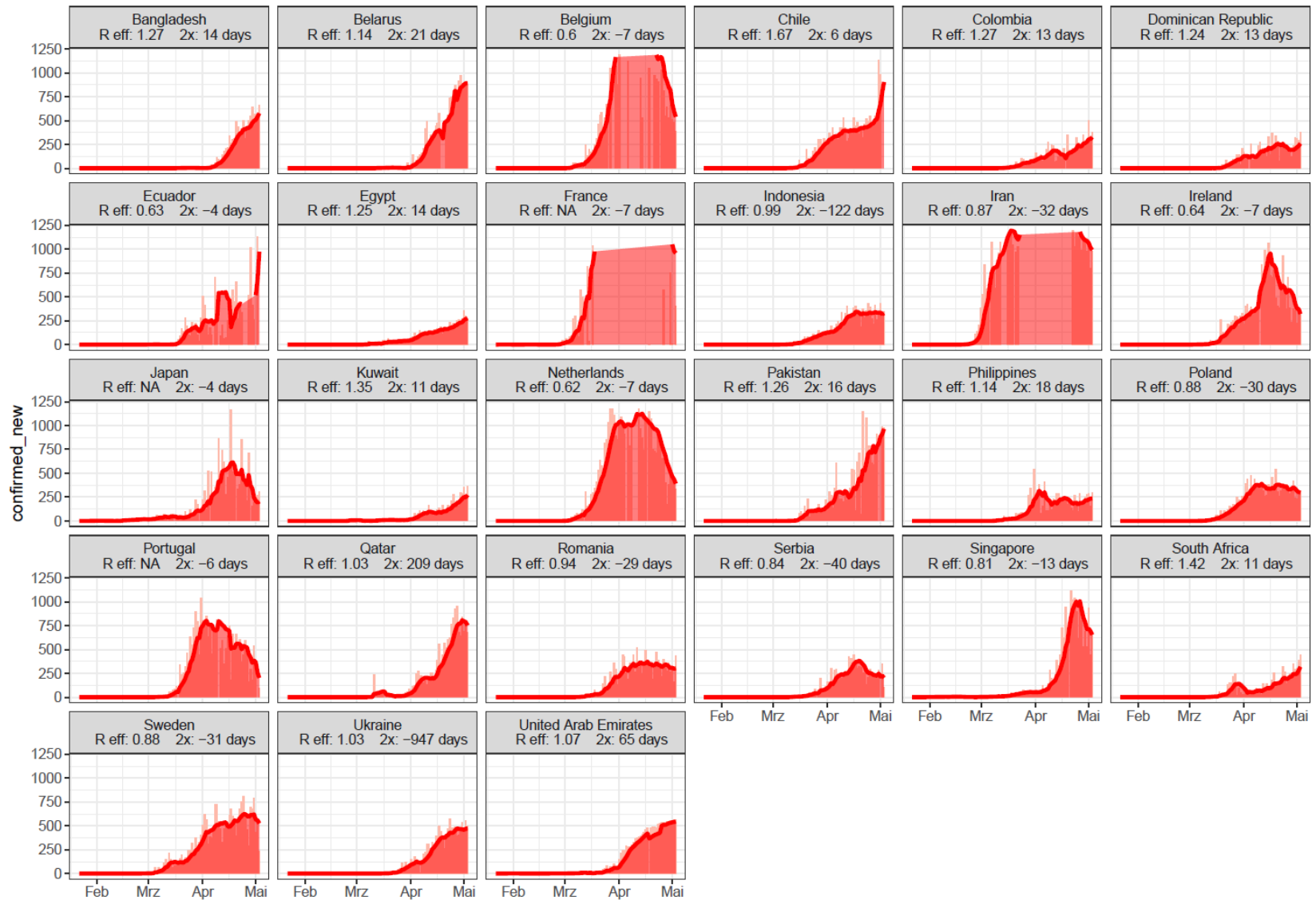
Länder mit über 70.000 neuen COVID-19 Fällen in den letzten 7 Tagen



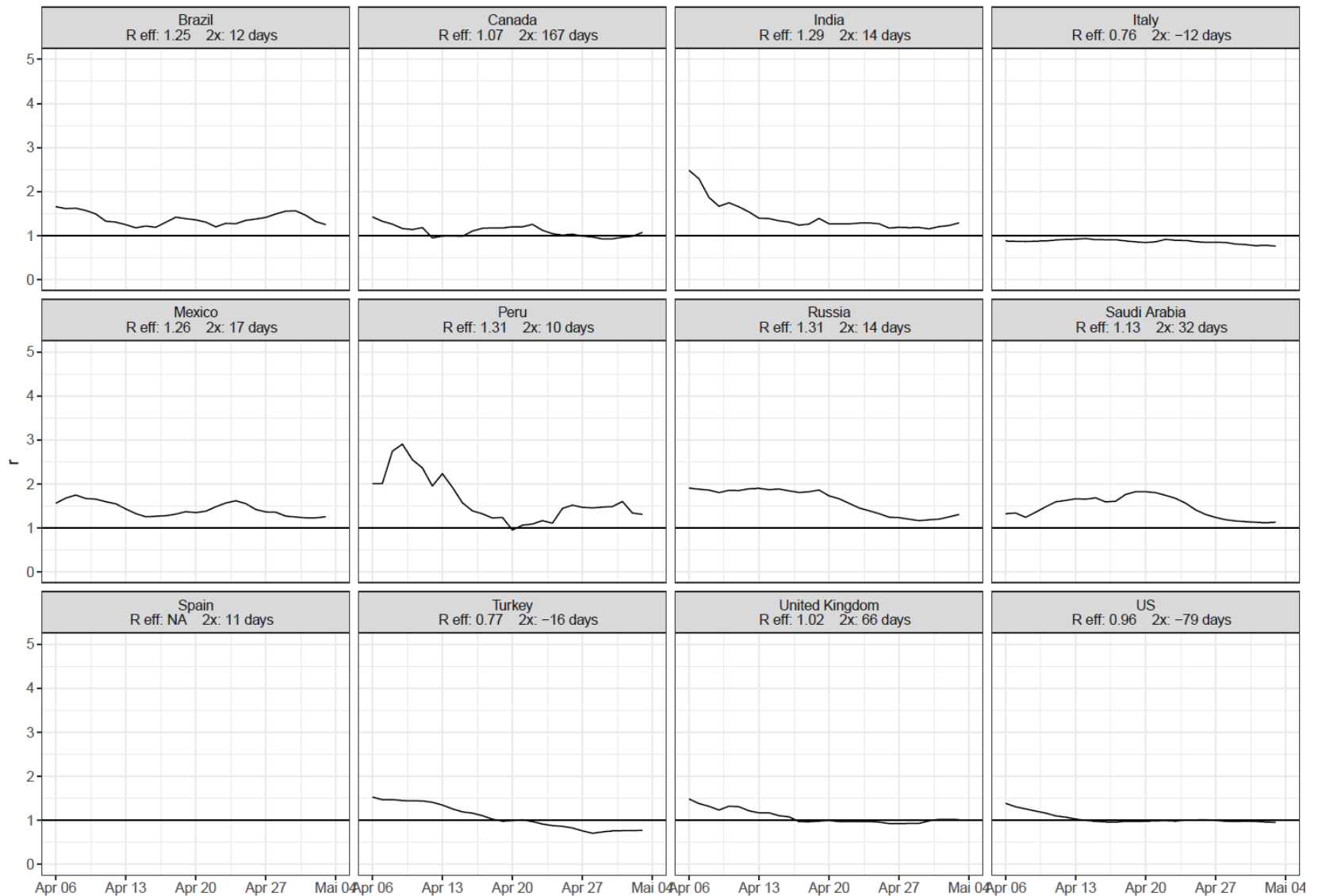
Länder mit 7.000 – 70.000 neuen COVID-19 Fällen in den letzten 7 Tagen



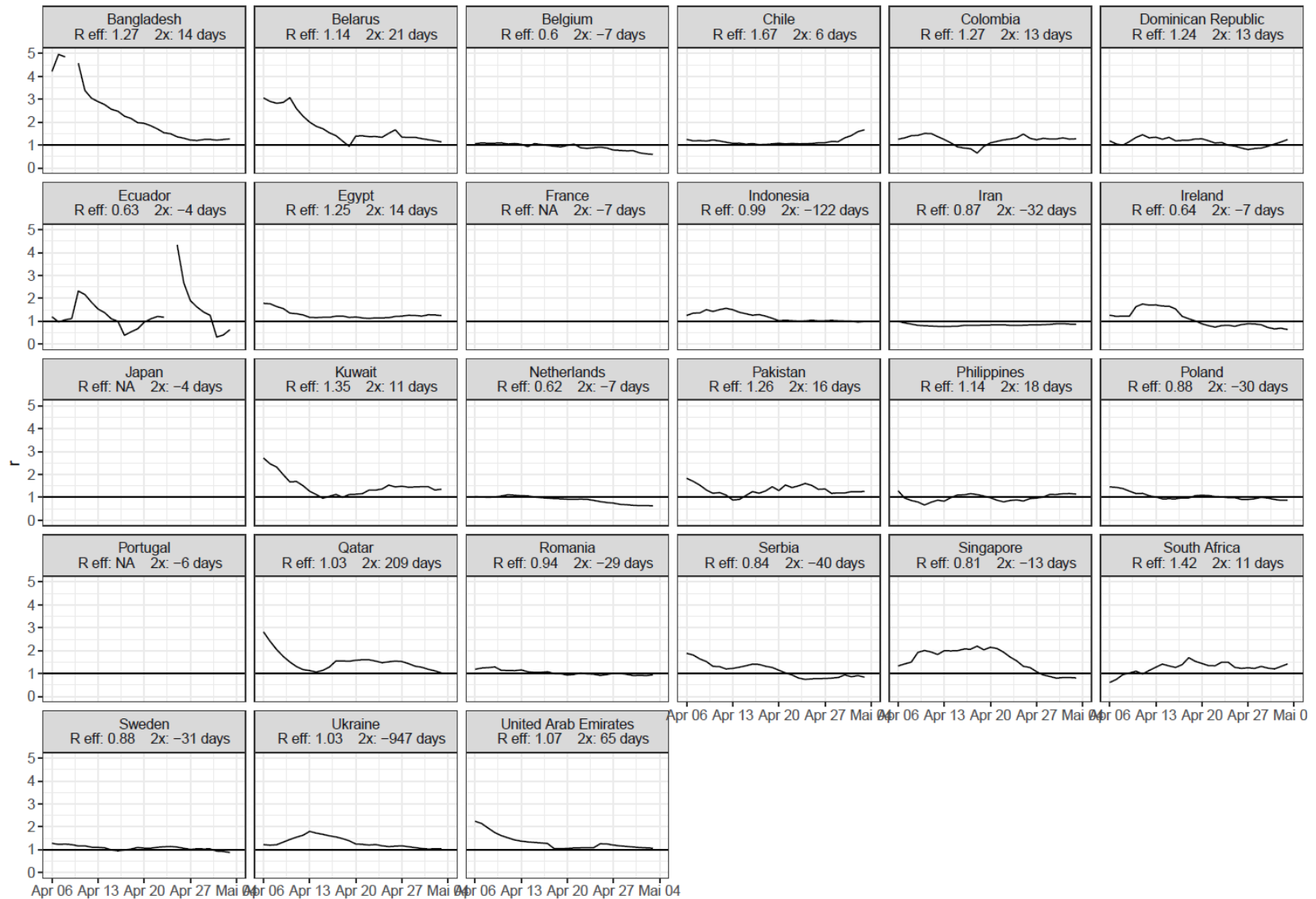
Länder mit 1.400-7.000 neuen COVID-19 Fällen in den letzten 7 Tagen



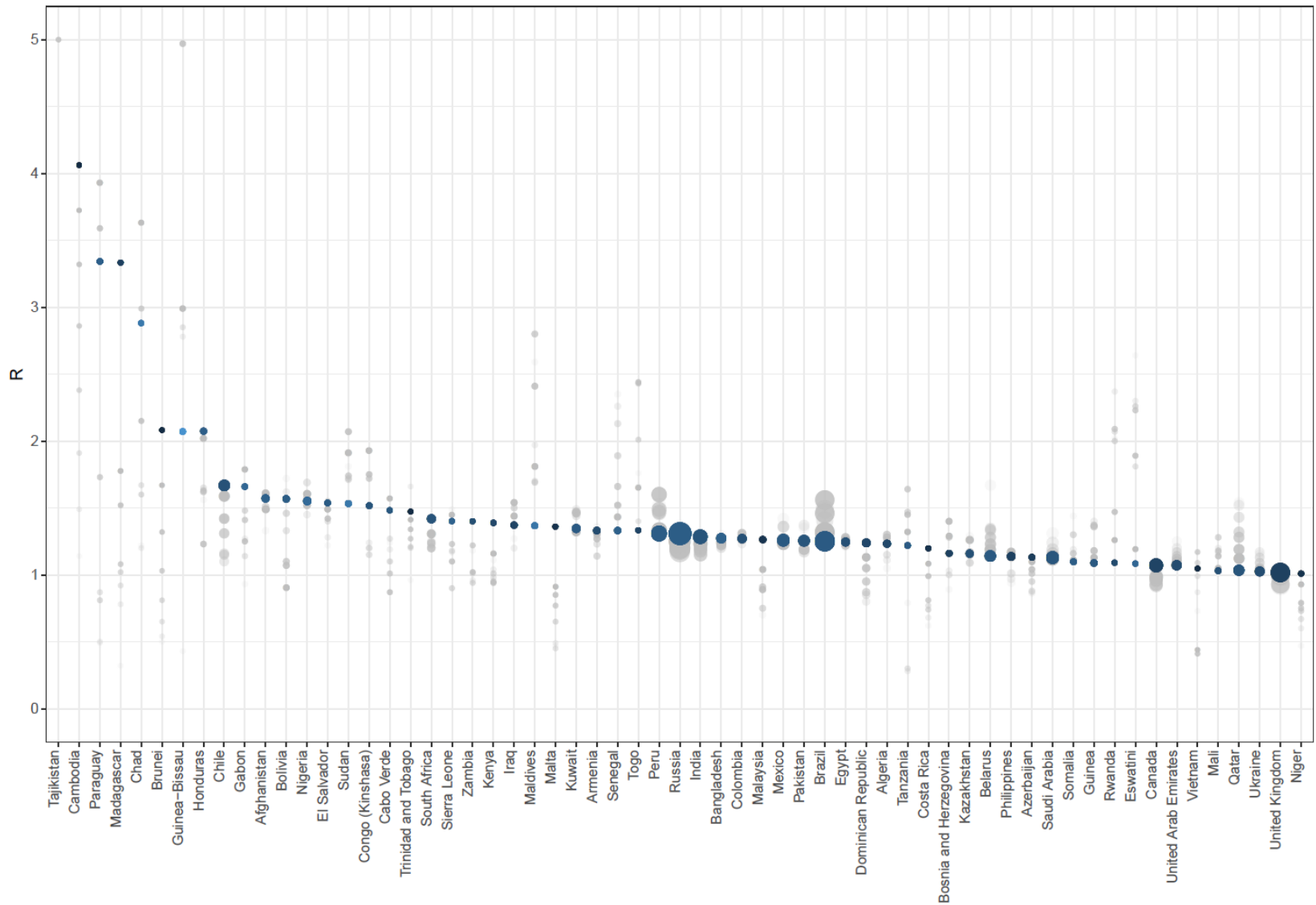
R eff. Trend für Länder mit über 7.000 Fällen in den letzten 7 Tagen



R eff. Trend für Länder mit 1.400 - 7.000 Fällen in den letzten 7 Tagen



Länder mit >100 Fällen und einem R eff. > 1



- Größe des Punktes: Anzahl der Fälle in den letzte 7 Tagen

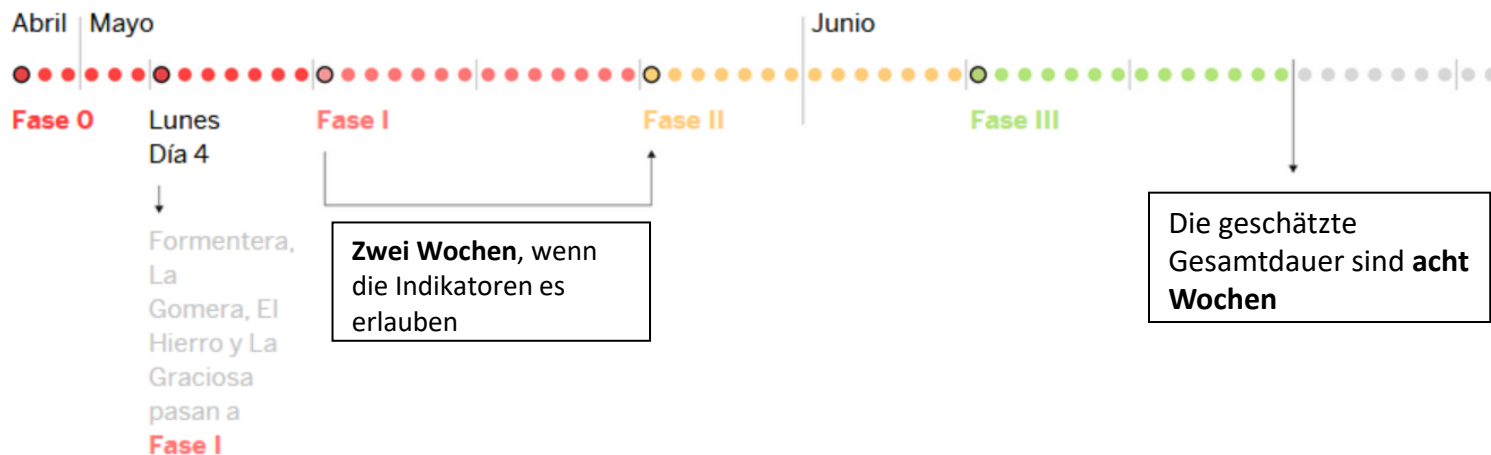
- Farbe: Fälle der letzten 7 Tage als % der Gesamtfallzahl (je heller desto höher die Prozentzahl)

Quelle: Johns Hopkins, Stand 04.05.2020



Spanien – Exit-Strategie

- Die Deeskalation in Spanien erfolgt in **4 Phasen** die – abweichend von anderen europäischen Ländern - **keine jeweiligen zeitlichen Fristen, sondern eine Mindestdauer von 2 Wochen pro Phase** haben.
- Für die gesamte Deeskalation ist ein Zeitraum von 8 Wochen vorgesehen, d.h. sie soll **Ende Juni 2020 abgeschlossen** sein.
- Geographische Einheiten** für die Anwendung sind die Provinzen. Alle Provinzen beginnen am 04.05.





Spanien – Exit-Strategie

Marker für den Übergang zwischen den Phasen sind:

- Kapazität des Gesundheitswesens, d.h. Primärversorgung, Auslastung der Kliniken und Verfügbarkeit der ICU-Betten;
- Epidemiologische Marker, d.h. Diagnosen, Ansteckungsquote und weitere Indikatoren
- Einhaltung der Schutzmaßnahmen am Arbeitsplatz, in Geschäften und im ÖPNV
- Auswertung der Mobilitäts- und sozioökonomischen Daten

Für die Indikatoren zu **Epidemiologie & Kapazität des Gesundheitswesens** werden **keine Schwellenwerte** festgelegt; die Analyse erfolgt unter Berücksichtigung aller Einflussfaktoren für die Epidemie.



Spanien – Exit-Strategie

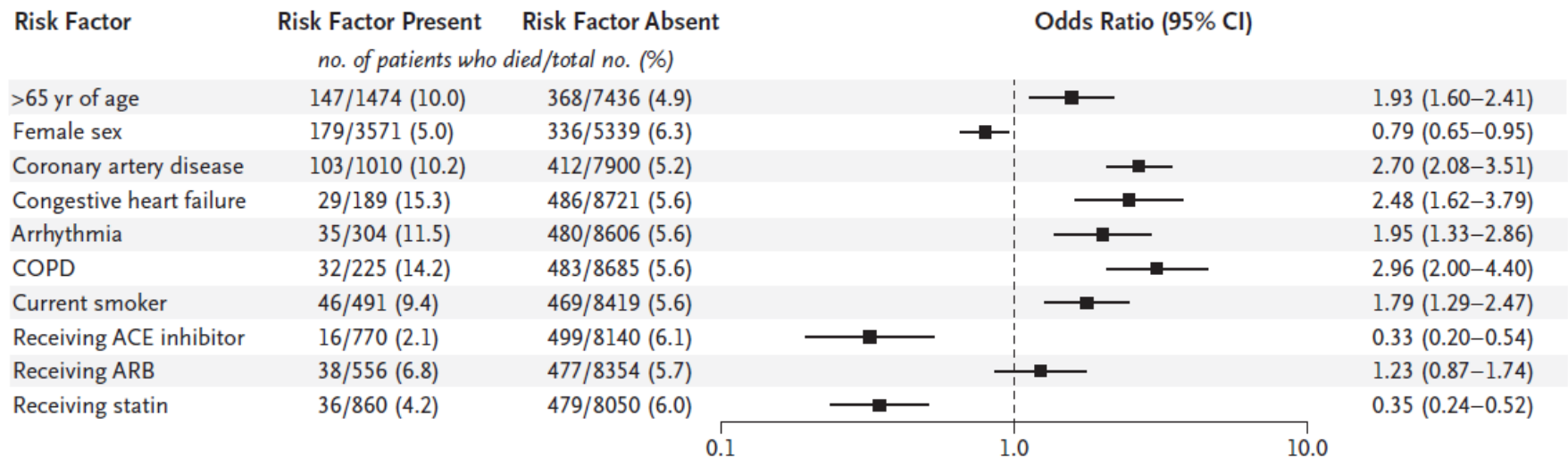
	04.-10.05.2020	11.05.-30.06.2020		
Bereich	Phase 0 - Vorbereitung	Phase 1 - Einleitung	Phase 2 - Mittlere	Phase 3 - Fortgeschrittene
Arbeit	Vorzugsweise Telearbeit	COVID-19-spezifische Analysen der Anforderungen an den Arbeitsschutz		Protokolle für die Wiederherstellung der Präsenz (z.B. PSA)
Persönlicher Bereich	Spaziergänge mit Kinder; Nutzung von Schrebergärten (im selben Bezirk); Mobilität anpassen zur Vermeidung von Ansammlungen; ausdrückliche Empfehlung für MNS im ÖPNV und öffentlichen Raum	Besondere Schutzmaßnahmen für vulnerable Personen im Zuge der Lockerung; kleine Gruppen erlaubt (nur nicht-vulnerable und ohne relevante Vorerkrankungen); Beschränkung der Kfz-Insassen (wenn nicht im selben Haushalt); Totenwachen mit eingeschränkter Personenzahl sowie Distanz	Wie Phase 1, größere Gruppen erlaubt	Wie Phase 2, Gruppen erlaubt mit vulnerablen/vorerkrankten Personen
Restaurants & Cafés	Nur Lieferung/Abholung, kein Verzehr vor Ort	Außengastronomie erlaubt mit 30% der Kapazität; Städte können mehr Platz für mehr Tische zuweisen	Keine Bars und Diskotheken; gesetztes Essen mit Bedienung erlaubt bei Einhaltung von Distanz, 1/3 Auslastung	50% Auslastung; Stehpublikum bei 1,5m Abstand; Außengastronomie mit 50% Auslastung; Bars & Diskotheken mit 1/3 Auslastung



ORIGINAL ARTICLE

Cardiovascular Disease, Drug Therapy, and Mortality in Covid-19

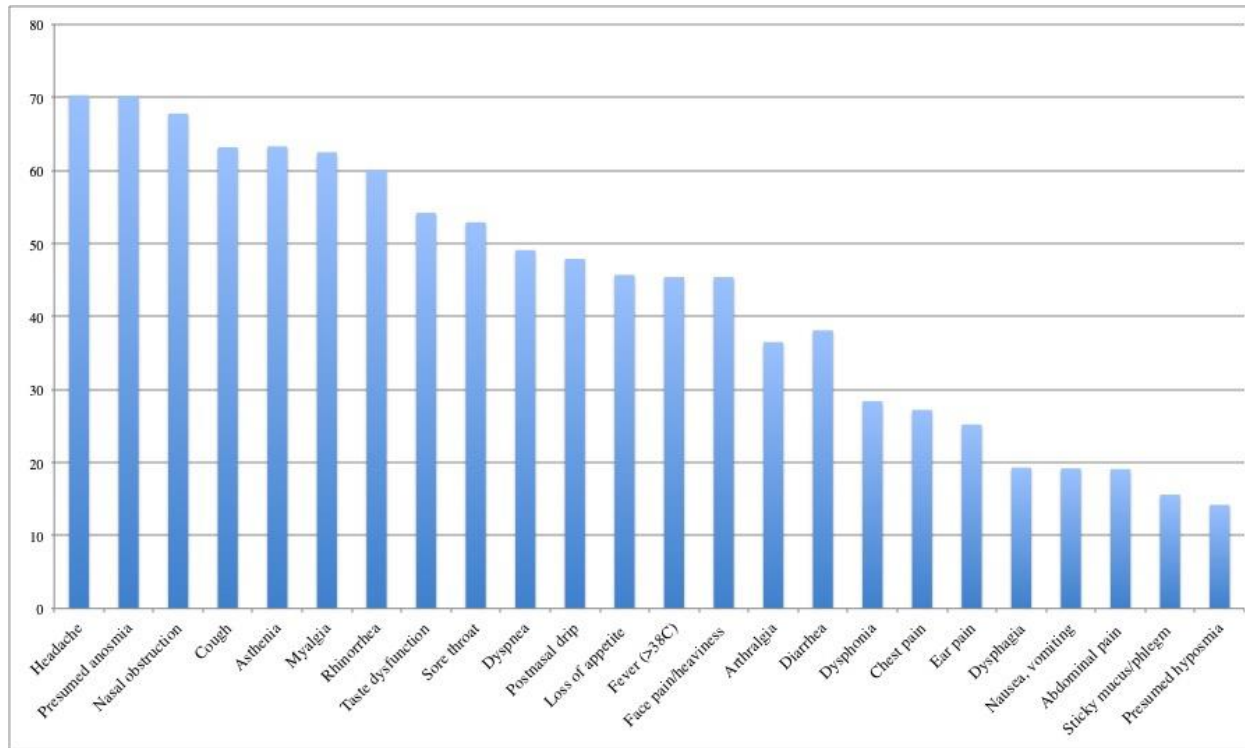
Mandeep R. Mehra, M.D., Sapan S. Desai, M.D., Ph.D.,
SreyRam Kuy, M.D., M.H.S., Timothy D. Henry, M.D., and Amit N. Patel, M.D.



- 8910 Patienten mit Covid-19, davon 515 Todesfälle (5,8%)



Clinical and Epidemiological Characteristics of 1,420 European Patients with mild-to-moderate Coronavirus Disease 2019.



- The loss of smell was a key symptom of mild-to-moderate Covid19 patients and was not associated with nasal obstruction and rhinorrhea. Loss of smell persisted at least 7 days after the disease in 37.5% of cured patients.