



# Influenza-Wochenbericht

Buda S, Dürrwald R, Biere B, Buchholz U, Tolksdorf K, Schilling J, Streib V, Preuß U, Prahm K, Haas W und die AGI-Studiengruppe\*

## Kalenderwoche 45 (31.10. bis 6.11.2020)

### Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

*Sentinel-Ergebnisse zu COVID-19 werden donnerstags auch im RKI-Situationsbericht zu COVID-19 aufgeführt. In den täglichen Situationsberichten des RKI zu COVID-19 erfolgt die ausführliche Berichterstattung zu laborbestätigten COVID-19 Meldungen gemäß IfSG ([www.rki.de/covid-19](http://www.rki.de/covid-19)).*

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE-Raten) in der Bevölkerung (GrippeWeb) ist in der 45. KW 2020 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit leicht gesunken. Im ambulanten Bereich (Arbeitsgemeinschaft Influenza) wurden im Vergleich zur Vorwoche insgesamt etwas weniger Arztbesuche wegen ARE registriert, die Werte befinden sich trotz des Rückgangs insgesamt über den Werten der Vorsaisons. Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance schwerer akuter respiratorischer Infektionen (ICOSARI) lagen validierte Daten bis zur 44. KW 2020 vor. Die Gesamtzahl stationär behandelter Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI-Fälle) ist weiter angestiegen. Dabei ist der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen weiter stark angestiegen und lag in der 44. KW 2020 bei 49 %.

Im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 45. KW 2020 in insgesamt 26 (50 %) der 52 eingesandten Sentinelproben respiratorische Viren identifiziert, darunter 23 (44 %) Proben mit Rhinoviren und eine (2 %) Probe mit Parainfluenzaviren 1 – 4. Zwei (4 %) der 51 untersuchten Sentinelproben waren positiv für SARS-CoV-2. Influenzaviren wurden nicht nachgewiesen. Aufgrund der geringen Zahl eingesandter Proben ist keine robuste Einschätzung zu derzeit eventuell noch zirkulierenden Viren möglich.

Für die 45. Meldeweche (MW) 2020 wurden nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) bislang zwölf labor-diagnostisch bestätigte Influenzafälle an das Robert Koch-Institut übermittelt (Datenstand: 10.11.2020).

### Weitere Informationen zur Influenzasaison 2020/21

Im europäischen Influenzanezwerk berichteten 28 Länder (darunter Deutschland) für die 44. KW 2020 eine Influenza-Aktivität unterhalb des nationalen Schwellenwertes, drei Länder berichteten über eine niedrige Influenza-Aktivität. Für die 44. KW 2020 wurden in keiner von 260 Sentinelproben Influenzaviren detektiert. Weitere Informationen sind abrufbar unter: <http://www.flunewseurope.org/>.

Seit der 40. KW 2020 werden die eingesandten Proben beim NRZ für Influenzaviren auch auf endemisch auftretende humane Coronaviren (hCoV) der Typen 229E, OC43, HKU1 und NL63 untersucht. Diese Erreger zirkulieren seit vielen Jahren auch in Deutschland und verursachen ähnlich wie Rhinoviren Erkältungskrankheiten. Insgesamt wurden 117 Sentinelproben seit der 40. KW 2020 auf hCoV untersucht, in keiner konnten hCoV nachgewiesen werden.

Die Diagramme zu den Nachweisen respiratorischer Viren aus dem Nationalen Referenzzentrum für Influenzaviren (NRZ) sind mit dem Beginn der Saison 2020/21 um SARS-CoV-2 und hCoV ergänzt worden. Diese Diagramme werden täglich aktualisiert. Abrufbar unter: <https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx>.

Antworten zu häufig gestellten Fragen zu Influenza auf den RKI-Internetseiten:

FAQ Saisonale Influenza (Stand 30.1.2019): [https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Influenza/FAQ\\_Liste.html](https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Influenza/FAQ_Liste.html)

FAQ Saisonale Influenzaimpfung (Stand 8.9.2020):

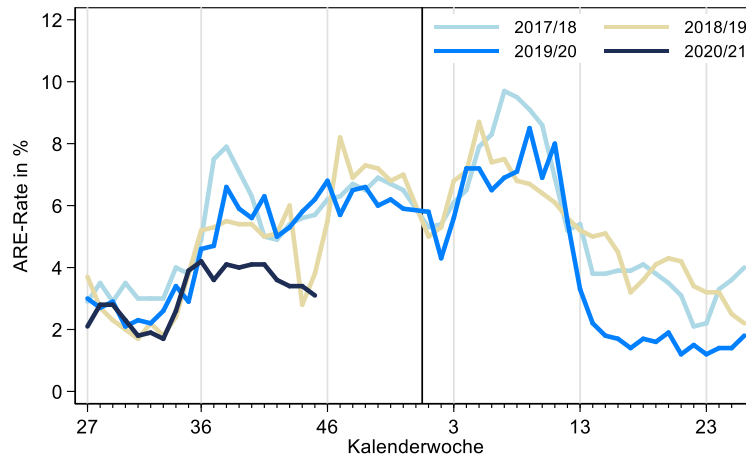
[https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/faq\\_ges.html](https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/faq_ges.html)

\* Die Mitglieder der AGI-Studiengruppe sind aufgeführt unter: <https://influenza.rki.de/Studiengruppe.aspx>

## Akute Atemwegserkrankungen (ARE)

### Daten aus dem bevölkerungsbasierten Überwachungsinstrument GrippeWeb

Die für die Bevölkerung in Deutschland geschätzte Rate von Personen mit einer neu aufgetretenen akuten Atemwegserkrankung (ARE, mit Fieber oder ohne Fieber) ist in der 45. KW (2.11. – 8.11.2020) im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken (3,1 %; Vorwoche: 3,4 %) (Abb. 1). Die Gesamt-ARE-Rate liegt seit der 36. KW 2020 unter den Vorjahreswerten. Durch Nachmeldungen können sich die Werte der Vorwochen zum Teil noch deutlich verändern. Weitere Informationen erhalten Sie unter: <https://grippeweb.rki.de>.



**Abb. 1:** Vergleich der für die Bevölkerung in Deutschland geschätzten ARE-Raten (in Prozent) in den Saisons 2017/18 bis 2020/21, 45. KW 2020. Der schwarze, senkrechte Strich markiert den Jahreswechsel.

### Daten aus dem ambulanten Bereich (Arbeitsgemeinschaft Influenza)

Die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) ist in der 45. KW 2020 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit leicht gesunken (Tab. 1). Der Praxisindex lag insgesamt im Bereich der ARE-Hintergrund-Aktivität. Aufgrund der aktuellen Maßnahmen und eines möglicherweise geänderten Konsultationsverhaltens während der Corona-Pandemie kann es in einzelnen AGI-Regionen zu Schwankungen der Praxisindexwerte kommen ohne dass sich die ARE-Aktivität erhöht oder erniedrigt hat.

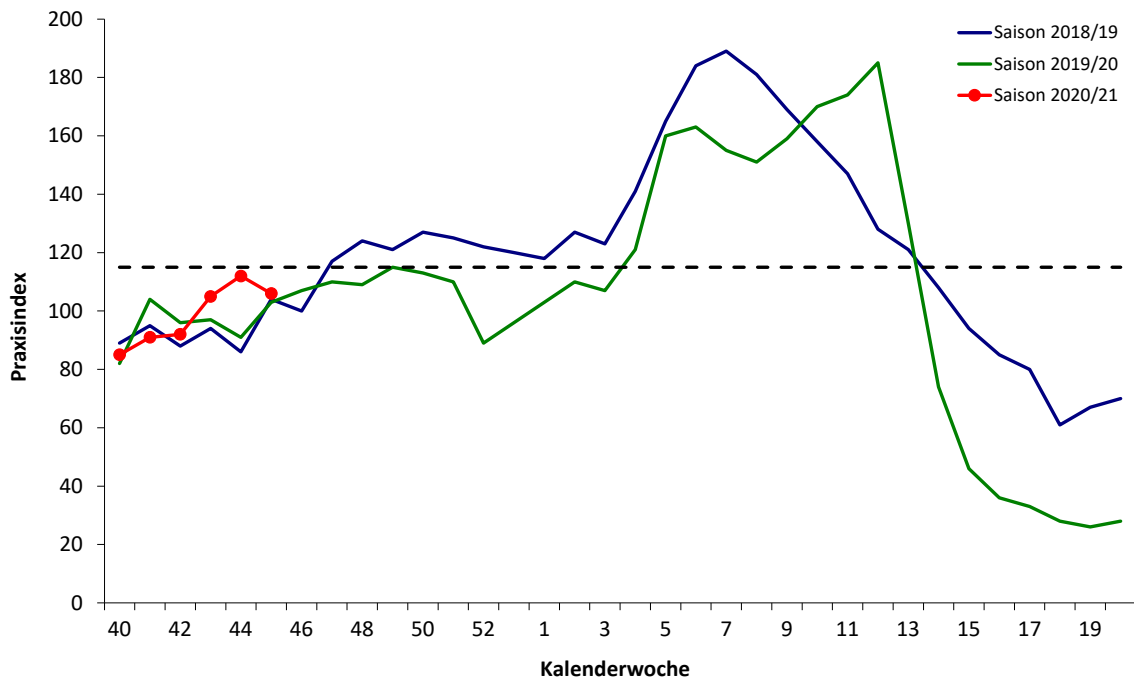
**Tab. 1:** Praxisindex\* in den vier AGI-Großregionen und den zwölf AGI-Regionen Deutschlands von der 38. bis zur 45. KW 2020.

AGI-(Groß-)Region	38. KW	39. KW	40. KW	41. KW	42. KW	43. KW	44. KW	45. KW
<b>Süden</b>	64	77	89	99	96	112	102	96
Baden-Württemberg	58	68	85	100	101	122	99	89
Bayern	71	87	94	97	90	103	105	102
<b>Mitte (West)</b>	82	80	83	87	84	99	122	107
Hessen	73	73	80	76	81	104	129	109
Nordrhein-Westfalen	99	107	84	96	90	98	119	111
Rheinland-Pfalz, Saarland	75	59	84	87	81	95	119	99
<b>Norden (West)</b>	91	91	80	94	79	109	118	109
Niedersachsen, Bremen	95	88	83	88	90	102	116	110
Schleswig-Holstein, Hamburg	88	94	77	101	67	115	121	107
<b>Osten</b>	75	90	89	82	101	102	108	110
Brandenburg, Berlin	80	87	72	89	90	99	113	121
Mecklenburg-Vorpommern	54	96	86	73	95	104	111	121
Sachsen	79	83	91	78	102	116	110	103
Sachsen-Anhalt	61	89	92	83	111	90	108	112
Thüringen	103	92	105	85	106	100	100	91
<b>Gesamt</b>	<b>80</b>	<b>85</b>	<b>85</b>	<b>91</b>	<b>92</b>	<b>105</b>	<b>112</b>	<b>106</b>

Bemerkung: Bitte beachten Sie, dass nachträglich eingehende Meldungen die Werte in den Folgewochen noch verändern können.

\* Praxisindex bis 115: Hintergrund-Aktivität; 116 bis 135: geringfügig erhöhte ARE-Aktivität; Praxisindex 136 bis 155: moderat erhöhte ARE-Aktivität; Praxisindex 156 bis 180: deutlich erhöhte ARE-Aktivität; Praxisindex > 180: stark erhöhte ARE-Aktivität

In der ARE- und Influenza-Surveillance der AGI haben sich in der Saison 2020/21 bisher 696 registrierte Arztpraxen aktiv beteiligt. Für die aktuellen Auswertungen der 45. KW 2020 lagen 529 Meldungen vor, darunter 316 Meldungen über das SEED<sup>ARE</sup>-Modul. Durch Nachmeldungen können sich noch Änderungen ergeben.

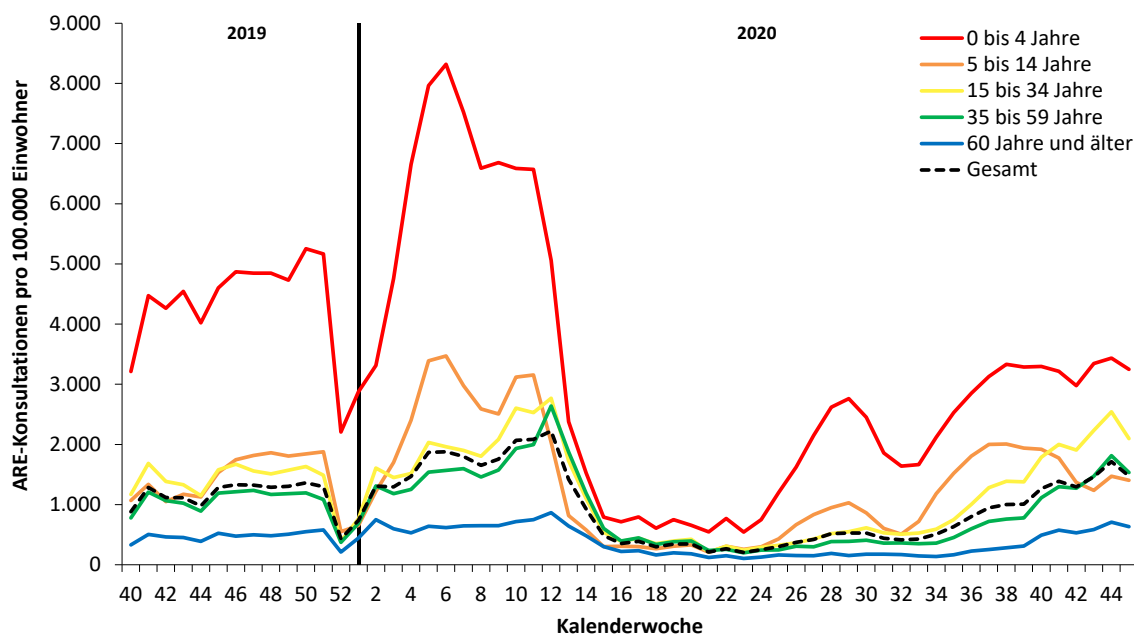


**Abb. 2:** Praxisindex ab der 40. KW 2020/21 im Vergleich zu den Saisons 2018/19 und 2019/20 (Hintergrund-Aktivität bis zu einem Praxisindexwert von 115, gestrichelte Linie).

Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz sind gegenüber der Vorwoche insgesamt und in allen Altersgruppen gesunken (Abb. 3). Der Wert (gesamt) lag in der 45. KW 2020 bei knapp 1.500 Arztkonsultationen wegen ARE pro 100.000 Einwohner. Auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen entspricht das einer Gesamtzahl von ca. 1,2 Mio. Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz befinden sich trotz des Rückgangs in der 45. KW insgesamt über den Werten der Vorsaisons. In einigen AGI-Regionen lag die Inzidenz in den Altersgruppen der 15- bis 59-jährigen in den letzten Wochen im Bereich der Werte zum Höhepunkt der letzten Grippewellen.

Die Diagramme für Deutschland und die einzelnen AGI-Regionen sind aktuell abrufbar unter:

<https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx>.



**Abb. 3:** Werte der Konsultationsinzidenz von der 40. KW 2019 bis zur 44. KW 2020 in fünf Altersgruppen und gesamt in Deutschland pro 100.000 Einwohner in der jeweiligen Altersgruppe. Der senkrechte Strich markiert die 1. KW des Jahres.

## Ergebnisse der virologischen Analysen im NRZ für Influenzaviren

Dem Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren wurden in der 45. KW 2020 insgesamt 52 Sentinelproben von 32 Arztpraxen aus elf der zwölf AGI-Regionen zugesandt.

In 26 (50 %) von 52 Sentinelproben wurden respiratorische Viren identifiziert, darunter wurden in 23 (44 %; 95 % Konfidenzintervall (KI) [30; 59]) Proben Rhinoviren und in einer (2 %; 95 % KI [0; 11]) Probe Parainfluenzaviren (PIV) 1 – 4 nachgewiesen. In zwei (4 %; 95 % KI [0; 14]) von 51 untersuchten Sentinelproben wurde SARS-CoV-2 identifiziert (Tab. 2; Datenstand 10.11.2020). In keiner Sentinelprobe wurden Influenzaviren nachgewiesen.

Seit der 40. KW 2020 sind in neun (3 %) von 280 untersuchten Proben SARS-CoV-2 identifiziert worden. Seit der 40. KW 2020 werden die eingesandten Proben im NRZ für Influenzaviren auch auf saisonale humane Coronaviren (hCoV) der Typen 229E, OC43, HKU1 und NL63 untersucht. Diese Erreger zirkulieren seit vielen Jahren auch in Deutschland und verursachen ähnlich wie Rhinoviren Erkältungskrankheiten. In den bisher untersuchten 117 Sentinelproben wurden keine hCoV nachgewiesen.

Obwohl aufgrund der geringen Zahl der eingesandten Proben keine sehr robuste Einschätzung zu den derzeit zirkulierenden Viren möglich ist, lässt sich doch feststellen, dass die ARE-Aktivität derzeit hauptsächlich durch Rhinoviren bestimmt wird. Allerdings wird die Zirkulation von SARS-CoV-2 auch im Sentinel zunehmend deutlich.

Da es zwischenzeitlich Fragen zur Zahl der Nachweise von SARS-CoV-2 im AGI-Sentinel und den Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) gab, möchten wir an dieser Stelle auf eine FAQ („Wieso unterscheiden sich die Nachweise mit SARS-CoV-2 aus dem AGI-Sentinel und den Meldedaten nach IfSG?“) auf den RKI-Seiten zu COVID-19 hinweisen. Diese ist abrufbar unter:

<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>.

**Tab. 2:** Anzahl und Positivenrate (in %) der im Rahmen des AGI-Sentinel im NRZ für Influenzaviren identifizierten Atemwegsviren in der Saison 2020/21 (ab 40. KW 2020). Die Ergebnisse zu SARS-CoV-2 und hCoV werden getrennt aufgeführt, da nicht alle Sentinelproben auf diese Erreger untersucht werden konnten.

	41. KW	42. KW	43. KW	44. KW	45. KW	Gesamt ab 40. KW 2020
Anzahl eingesandter Proben*	55	33	36	53	52	285
Probenanzahl mit Virusnachweis	30	20	16	27	26	159
Anteil Positive (%)	55	61	44	51	50	55
Influenza						
A(H3N2)	0	0	0	0	0	0
A(H1N1)pdm09	0	0	0	0	0	0
B(Yamagata)	0	0	0	0	0	0
B(Victoria)	0	0	0	0	0	0
Anteil Positive (%)	0	0	0	0	0	0
RSV	0	0	0	0	0	0
Anteil Positive (%)	0	0	0	0	0	0
hMPV	0	0	0	0	0	0
Anteil Positive (%)	0	0	0	0	0	0
PIV (1 – 4)	0	0	0	0	1	1
Anteil Positive (%)	0	0	0	0	2	0
Rhinoviren	27	20	16	24	23	149
Anteil Positive (%)	49	61	44	45	44	52
hCoV**	0	0	0	0	0	0
Anteil Positive (%)	0	0	0	0	0	0
SARS-CoV-2**	3	0	0	3	2	9
Anteil Positive (%)	6	0	0	6	4	3

\* Die Anzahl der eingesandten Proben kann von der Summe der negativen und positiven Proben abweichen, wenn Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) nachgewiesen wurden. Positivenrate = Anzahl positiver Proben / Anzahl eingesandter Proben, in Prozent.

\*\* Positivenrate = Anzahl positiver SARS-CoV-2 Proben bzw. hCoV / Anzahl der untersuchten Proben auf SARS-CoV-2 bzw. hCoV

Diagramme für Deutschland und die einzelnen AGI-Regionen mit täglich aktualisierten Ergebnissen aus der virologischen Surveillance der AGI sind abrufbar unter: <https://influenza.rki.de/Diagrams.aspx>.

Das NRZ für Influenzaviren hat Ergebnisse der virologischen Analysen der vorherigen Influenzasaison 2019/20 veröffentlicht und sind abrufbar unter:

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/NRZ/Influenza/zirkulierende/VirolAnalysen\\_2019\\_20.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/NRZ/Influenza/zirkulierende/VirolAnalysen_2019_20.html).

## Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für die 45. MW 2020 wurden bislang zwölf labordiagnostisch bestätigte Influenzavirusinfektionen an das RKI übermittelt (Tab. 3). Bei sechs (50 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren (Datenstand 10.11.2020).

Seit der 40. MW 2020 wurden insgesamt 81 labordiagnostisch bestätigte Influenzafälle an das RKI übermittelt. Bei 33 (41 %) Fällen wurde angegeben, dass die Patienten hospitalisiert waren. Bei den typisierten Influenzananalysen (76) wurden bisher mehr Influenza B- (66 %) als Influenza A-Fälle (34 %) übermittelt.

**Tab. 3:** Gemäß IfSG an das RKI übermittelte Influenzafälle nach Meldewoche (MW) und Influenzotyp/-subtyp (alle labordiagnostisch bestätigten Infektionen der RKI-Falldefinitions-kategorien C-E)

	40. MW	41. MW	42. MW	43. MW	44. MW	45. MW	Gesamt ab 40. MW 2020
Influenza A(nicht subtypisiert)	1	7	4	5	2	3	22
A(H1N1)pdm09	0	1	2	0	0	1	4
A(H3N2)	0	0	0	0	0	0	0
nicht nach A / B	0	1	0	1	1	2	5
B	5	8	9	10	12	6	50
<b>Gesamt</b>	<b>6</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>81</b>

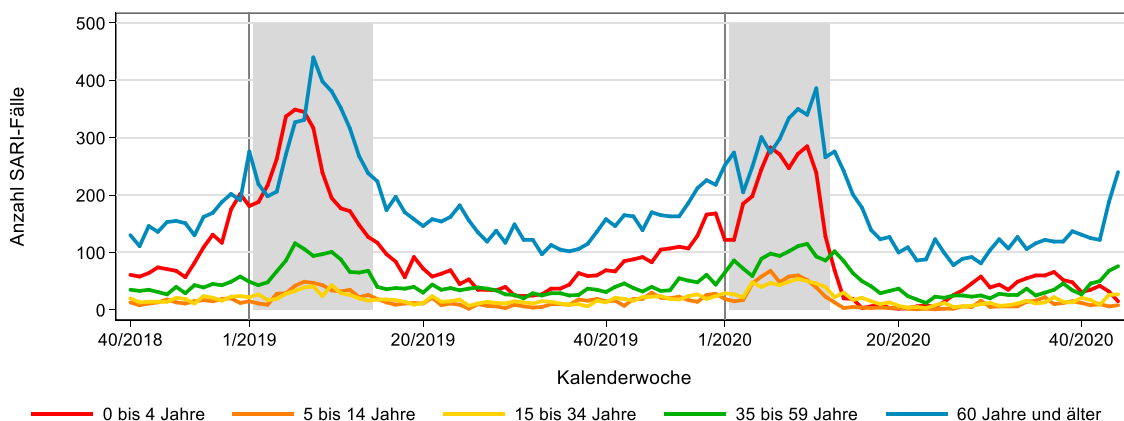
Bitte beachten Sie, dass später eingehende Meldungen die Werte für die aktuelle Woche und die Vorwochen noch verändern können.

## Daten aus der ICD-10-Code basierten SARI-Surveillance des RKI (ICOSARI)

Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaussurveillance schwerer akuter respiratorischer Infektionen (SARI) lagen validierte Daten bis zur 44. KW 2020 aus 71 Sentinellkliniken vor.

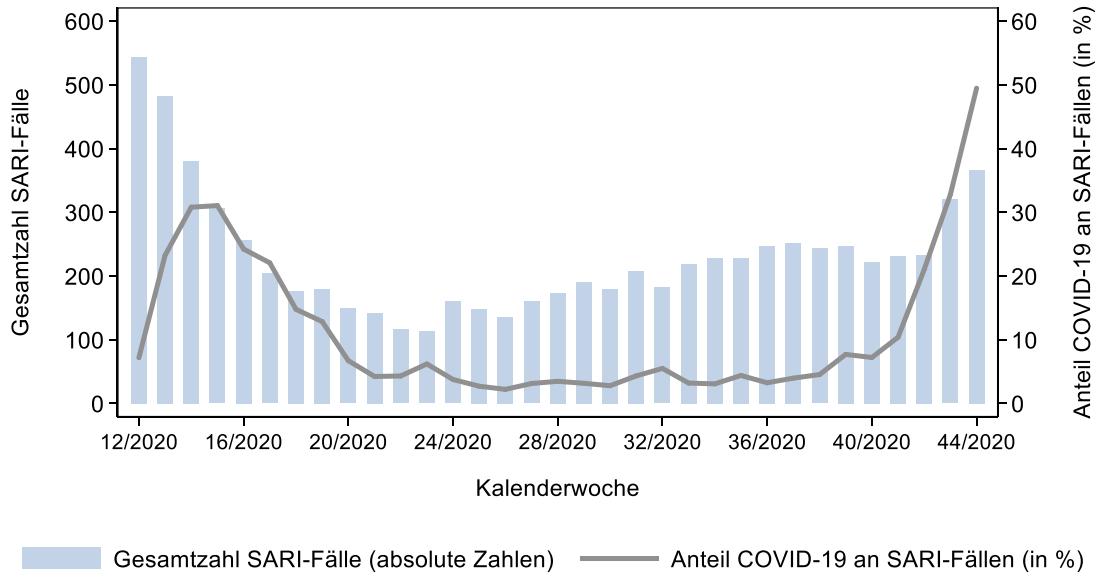
In der 44. KW 2020 ist die Gesamtzahl stationär behandelter Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI-Fälle) weiter angestiegen. Dabei ist die Zahl der SARI-Fälle insbesondere in den älteren Altersgruppen ab 35 Jahre deutlich angestiegen. In der Altersgruppe 0 bis 4 Jahre sind die SARI-Fallzahlen dagegen weiter gesunken, in den Altersgruppen 5 bis 14 Jahre sowie 15 bis 34 Jahre sind sie stabil geblieben (Abb. 4).

In der 44. KW 2020 lag die Zahl der SARI-Fälle in den Altersgruppen unter 15 Jahre weiterhin auf einem ungewöhnlich niedrigen Niveau. In der Altersgruppe 15 bis 34 Jahre war die Zahl der SARI-Fälle erhöht. In den Altersgruppen 35 bis 59 Jahre sowie 60 Jahre und älter befanden sich die SARI-Fallzahlen bereits auf einem hohen Niveau und damit deutlich höher als in den 44. KW der sechs Vorsaisons.



**Abb. 4:** Wöchentliche Anzahl der SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22) mit einer Verweildauer bis zu einer Woche von der 40. KW 2018 bis zur 44. KW 2020, Daten aus 71 Sentinellkliniken. Der senkrechte Strich markiert jeweils die 1. KW des Jahres, der Zeitraum der Grippewelle ist grau hinterlegt.

In 71 Sentinel-Krankenhäusern waren in der 44. KW 2020 insgesamt die Hälfte aller SARI-Fälle (Hauptdiagnose Influenza, Pneumonie oder sonstige akute Infektionen der unteren Atemwege) mit COVID-19 hospitalisiert. Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen ist seit der 40. KW 2020 stark angestiegen und lag in der 44. KW mit 49 % auf einem neuen Höchststand (Abb. 5), bei weiterhin steigenden SARI-Fallzahlen.



**Abb. 5:** Wöchentliche Anzahl der SARI-Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22) sowie Anteil der Fälle mit einer zusätzlichen COVID-19-Diagnose (ICD-10-Code U07.1!) unter SARI-Fällen mit einer Verweildauer bis zu einer Woche von der 12. KW 2020 bis zur 44. KW 2020, Daten aus 71 Sentinelkliniken.

Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen ist nach Altersgruppen in Tabelle 4 dargestellt. Im Zeitraum von der 40. bis zur 43. KW 2020 war der Anteil COVID-19-Erkrankter in den Altersgruppen 35 bis 59 Jahre sowie 60 Jahre und älter ähnlich hoch wie im Zeitraum der 1. SARS-COV-2-Welle im Frühjahr (Zeitraum 12. bis 20. KW 2020). Der Anteil an COVID-Fällen ist jedoch bei SARI-Patienten der Altersgruppe 15 bis 34 Jahre seit der 40. KW 2020 höher gewesen als im Frühjahr. Aus der Altersgruppe 0 bis 14 Jahre waren dagegen kaum COVID-19-Fälle mit einer SARI hospitalisiert.

Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen war in der 44. KW 2020 in den Altersgruppen 15 bis 34 Jahre, 35 bis 59 Jahre sowie 60 Jahre und älter außerordentlich hoch und lag nahe 50 % bzw. deutlich darüber.

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

		12. – 20. KW 2020	21. – 39. KW 2020	40. – 43. KW 2020	44. KW 2020
0 bis 14 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	321	857	176	23
	Anteil COVID-19 (%)	0,3 %	0,2 %	1,1 %	0,0 %
15 bis 34 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	175	187	73	27
	Anteil COVID-19 (%)	19 %	13 %	30 %	52 %
35 bis 59 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	527	503	191	76
	Anteil COVID-19 (%)	31 %	13 %	36 %	67 %
60 Jahre und älter	SARI-Fälle (Anzahl)	1.652	2.025	566	240
	Anteil COVID-19 (%)	20 %	3 %	18 %	48 %
Gesamt	SARI-Fälle (Anzahl)	2.675	3.572	1.006	366
	Anteil COVID-19 (%)	20 %	4 %	19 %	49 %

Aufgrund der zeitlichen Verfügbarkeit der Daten wurden nur SARI-Fälle mit einer Verweildauer von maximal einer Woche betrachtet. Zu beachten ist, dass sich die Zahlen in der aktuellen Saison durch aktualisierte Daten in den Folgewochen noch ändern können.

## Internationale Situation

### Ergebnisse der europäischen Influenzasurveillance

Das ECDC weist darauf hin, dass die Ergebnisse der Influenzaüberwachung mit Einschränkungen zu interpretieren sind, da die COVID-19-Pandemie in vielen Ländern das Konsultationsverhalten sowie die Teststrategie beeinflusst haben kann.

Von 31 Ländern, die für die 44. KW 2020 Daten an TESSy (The European Surveillance System) sandten, berichteten 28 Länder (darunter Deutschland) über eine Aktivität unterhalb des nationalen Schwellenwertes, drei Länder (Aserbaidschan, Slowakei und Serbien) über eine niedrige klinische Influenza-Aktivität. Da bisher nur wenige Sentinelproben positiv für Influenza waren, scheint die klinische Influenza-Aktivität in den drei letztgenannten Ländern nicht oder nicht nur auf die Zirkulation von Influenza zurückzuführen zu sein.

Für die 44. KW 2020 wurden in keiner der 260 Sentinelproben Influenzaviren detektiert. Weitere Informationen sind abrufbar unter: <http://www.flunewseurope.org/>.

## Aktuelle Hinweise auf den RKI-Internetseiten zu COVID-19

COVID-19-Dashboard mit täglich aktualisierten Fallzahlen:

<https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bfd4>

Tägliche Situationsberichte:

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html)

Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ): <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html>

Steckbrief zu Erreger und Krankheit: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)

COVID-19-Verdacht: Flussschema für Ärzte:

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Massnahmen\\_Verdachtsfall\\_Infografik\\_Tab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_Tab.html)

Hinweise zur Diagnostik: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Vorl\\_Testung\\_nCoV.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html)