

COVID-19

- Lagebild Ausland -

Seit Ende 2019 treten Infektionen mit dem Coronavirus **SARS-CoV-2** auf, durch das die Erkrankung **COVID-19** verursacht wird. Die WHO deklarierte am 30. Januar eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite ([PHEIC](#)) und erklärte den Ausbruch am 11. März zur [Pandemie](#).

<p>WELTWEIT</p> <p>➤ Dashboard WHO</p>	<p>Weltweit sind mehr als 10,5 Millionen Fälle dokumentiert. Über 512.000 Menschen sind an COVID-19 verstorben. In den vergangenen zwei Wochen wurden mehr als 1 Millionen Neuerkrankungen pro Woche weltweit registriert. Über die Hälfte aller Fälle sind auf dem amerikanischen Kontinent aufgetreten.</p>
<p>EUROPA</p> <p>➤ Dashboard WHO EURO</p>	<p>Über 2,7 Millionen Menschen sind in der Region erkrankt; knapp 200.000 Erkrankte sind verstorben. Etwa 15% der täglichen Neuinfektionen und Todesfälle weltweit treten in dieser WHO-Region auf. Mit mehr als 650.000 dokumentierten Fällen und etwa 1/4 der Neuinfektionen in der Region ist RUSSLAND am stärksten betroffen. Besonders dynamisch ist die Entwicklung derzeit in KIRGISTAN, KASACHSTAN und ISRAEL.</p>
<p>AMERIKA</p> <p>➤ Dashboard WHO AMRO</p>	<p>Die Region ist mit mehr als 5 Mio. Fällen weltweit am schwersten betroffen. Etwa die Hälfte der weltweiten Neuerkrankungen treten aktuell in AMERIKA auf. Die USA bleiben mit über 2,6 Mio. Fällen und mehr als 127.000 Todesfällen das am stärksten betroffene Land der Welt. In SÜDAMERIKA liegt der Fokus unverändert auf BRASILEN, das über 1,4 Mio. Fällen und knapp 60.000 Todesfälle verzeichnet. Ca. 75% aller Fälle in der Region kommen aus den USA und BRASILIEN. Am meisten Fälle bezogen auf die Bevölkerung liegen in CHILE vor.</p>
<p>AFRIKA</p> <p>➤ Dashboard WHO AFRO</p>	<p>In der Region AFRIKA sind inzwischen insgesamt fast 304.000 Infizierte und über 6.000 Verstorbene gemeldet. Innerhalb der letzten 14 Tage hat sich die Zahl der Erkrankten fast verdreifacht. Die höchsten Fallzahlen liegen weiterhin in SÜDAFRIKA (151.209 Fälle). Hier wurde am 2. Juni die bisher höchste Neuinfektionsrate von 8.124 Neuerkrankungen innerhalb von 1 Tag registriert. Auch in NIGERIA, SENEGAL, ÄTHIOPIEN und KENIA kommt es zu einem Anstieg.</p>
<p>ÖSTLICHES MITTELMEER</p> <p>➤ Dashboard WHO EMRO</p>	<p>In dieser Region sind über 1.096.000 Infizierte gemeldet, über 25.500 Menschen sind verstorben. IRAN (>230.200 Infizierte) kämpft weiter mit der zweiten Infektionswelle mit 2.500 Neuinfektionen pro Tag. In PAKISTAN und SAUDI ARABIEN werden aktuell jeweils >4.000 Neuinfektionen pro Tag registriert. Auch OMAN ist stark betroffen. In JEMEN, SYRIEN und LIBYEN können die offiziellen Zahlen eine vermutete Ausbreitung nicht widerspiegeln.</p>
<p>SÜDOSTASIEN</p> <p>➤ Dashboard WHO SEARO</p>	<p>SÜDOSTASIEN registriert aktuell die zweitmeisten Neuinfektionszahlen weltweit. Über eine ½ Million Menschen sind in INDIEN erkrankt, fast 18.000 verstorben; das Land verzeichnet fast 20.000 Neuerkrankungen am Tag. BANGLADESH hat bezogen auf die Einwohnerzahl die meisten Fälle (>150.000). Im Gegensatz hierzu entwickelt sich THAILAND mit knapp 3.180 Infizierten und einstelligen Neuinfektionen pro Tag aktuell zu einem Vorbild in der Pandemiebekämpfung.</p>
<p>WESTPAZIFIK</p> <p>➤ Dashboard WHO WPRO</p>	<p>In der Region WESTPAZIFIK beruhigt sich die Situation. Die Region ist nur noch mit 0,69% der Neuinfektionen weltweit an der Pandemie beteiligt. Die meisten Neuerkrankungen treten mit über 1.000 pro Tag auf den PHILIPPINEN (>38.500 Fälle/1.270 Verstorbene) auf. In CHINA (PEKING) und AUSTRALIEN (MELBOURNE) haben zwischenzeitlich neue Fallcluster zur Angst vor einer zweiten Welle geführt, die jedoch vorerst verhindert werden konnte.</p>

NAVIGATION	Coronaviren (CoV)	2	ÖSTLICHES MITTELMEER	10
	SARS-CoV-2	2	SÜDOSTASIEN	11
	COVID-19	3	WESTPAZIFIK	12
	Fallzahlen und weltweite Verbreitung	4	Risikobewertung und Warnungen	13
	EUROPA	7	Strategien der Ausbruchsbekämpfung	14
	AMERIKA	8	Präventionsmaßnahmen	15
	AFRIKA	9	Linksammlung	15

Coronaviren (CoV)

Coronaviren kommen weltweit vor und lösen vorrangig bei Wirbeltieren Erkrankungen aus. Es besteht die Möglichkeit der Überwindung der Artenbarriere (**Zoonose**), d.h. eine Infektion aus dem Tierreich kann auf den Menschen übertreten. Abgesehen von dem neu diagnostierten Coronavirus SARS-CoV-2 sind sechs humanpathogene Coronaviren bekannt: Vier rufen eine leichte Infektion der oberen Atemwege hervor, die Coronaviren **SARS-CoV-1** und **MERS-CoV** verursachen hingegen schwere Atemwegserkrankungen. Die Übertragung erfolgt vor allem per Tröpfcheninfektion. Eine spezifische Therapie oder eine Impfung gegen Coronaviren existiert nicht.

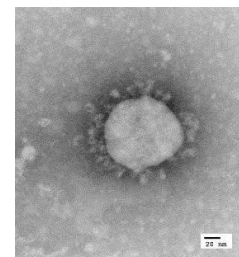


Bild 1: Coronavirus im Elektronenmikroskop (Quelle: dpa)

SARS-CoV-2

Das neu diagnostizierte Coronavirus wurde am 07.01.2020 identifiziert und vorläufig als **2019-nCoV** bezeichnet. Es besteht eine **genetische Verwandtschaft** zu SARS-CoV-1. Zudem verwendet das neuartige Coronavirus den gleichen Rezeptor in der Lunge (**ACE2**) wie SARS-CoV-1.

Am 11.02.2020 wurde durch das **International Committee on Taxonomy of Viruses** der Name **SARS-CoV-2** (= **S**evere **A**cute **R**espiratory **S**yndrome-**C**orona **V**irus-**2**) festgelegt. Die durch SARS-CoV-2 ausgelöste Erkrankung lautet gemäß **WHO** **COVID-19** (= **C**oronavirus **d**isease **2019**).

Die **initiale Infektionsquelle** ist unbekannt, fraglich besteht jedoch eine Verbindung mit dem Besuch eines Tiermarkts in der chinesischen Stadt WUHAN mit dortiger Übertragung des Virus vom Tier auf den Menschen. Bisherige Untersuchungen weisen auf **Fledermäuse** als Ursprung von SARS-CoV-2 hin. Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass SARS-CoV-2 im Labor artifiziell hergestellt wurde.

Laut **WHO** erfolgt die **Virusübertragung** von Mensch zu Mensch vorrangig per Tröpfcheninfektion. Zudem sei eine Kontaktinfektion möglich. Eine Übertragung über Aerosole kann nicht ausgeschlossen werden. Eine infizierte Person infiziert in einer suszeptiblen Bevölkerung im Mittel zwei bis drei weitere Personen (Basisreproduktionszahl R_0 um **2 bis 3**). Insbesondere zu Beginn der Symptomatik ist die Viruslast in den oberen Atemwege hoch und nimmt im Verlauf ab. Dies spricht dafür, dass Personen besonders zu Beginn der Erkrankung ansteckend sind.

Infektionen können von Personen übertragen werden, die Erkrankungssymptome zeigen. Menschen können jedoch auch bereits 1 bis 2 Tage vor Symptombeginn ansteckend sein und bis zu 14 Tage ansteckend bleiben. Quelle: [WHO](#), [ECDC](#)

Vermehrungsfähiges (=infektiöses) Virus kann in den Atemwegen bei mildem Krankheitsverlauf bis zu 8 Tage sowie bei schwerem Krankheitsverlauf bis zu 14 Tage nach Symptombeginn nachgewiesen werden. Der Nachweis von genetischem Virusmaterial (\neq infektiösem Virus) ist laut **ECDC** in Stuhl, Blut, Serum, Speichel, Urin, Augenflüssigkeit, Muttermilch, im Nasen-Rachenraum sowie in Proben von Plazenten und Föten möglich. Auf Oberflächen kann SARS-CoV-2 gemäß **WHO** unterschiedlich lange überleben (Plastik und rostfreier Stahl bis 72 Stunden, Kupfer bis 4 Stunden, Pappe bis 24 Stunden). Durch haushaltübliche Reinigungsmittel lässt sich das Virus jedoch einfach beseitigen.

Laut **FLI** gibt es derzeit keine Hinweise darauf, dass **Haustiere wie Hunde oder Katzen** eine Rolle bei der Verbreitung von SARS-CoV-2 spielen. Katzen und maderartige Tiere können sich jedoch bei infizierten Personen anstecken. Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass sich **Nutztiere** infizieren. Laut **BfR** existieren keine Fälle, bei denen sich Menschen nachweislich über den **Verzehr kontaminierter Lebensmittel oder Kontakt zu kontaminierten Gegenständen** angesteckt hätten.

Laut **ECDC** könnte SARS-CoV-2 eine gewisse **Saisonalität** zeigen, d.h. eine vermehrte Übertragung in kaltem und trockenem Wetter.

NAVIGATION	Coronaviren (CoV)	2	ÖSTLICHES MITTELMEER	10
	SARS-CoV-2	2	SÜDOSTASIEN	11
	COVID-19	3	WESTPAZIFIK	12
	Fallzahlen und weltweite Verbreitung	4	Risikobewertung und Warnungen	13
	EUROPA	7	Strategien der Ausbruchsbekämpfung	14
	AMERIKA	8	Präventionsmaßnahmen	15
	AFRIKA	9	Linksammlung	15

COVID-19

Die **Inkubationszeit** liegt laut [WHO](#) und [ECDC](#) in einem Bereich von 1 bis 14 Tagen bzw. im Schnitt bei 5-6 Tagen. Typische **Symptome** der Erkrankung sind laut [WHO](#) Fieber, trockener Husten und Müdigkeit. Weniger häufige Symptome sind Kopf- und Halsschmerzen, Schnupfen, Bindehautentzündungen, Ausschläge, Durchfall sowie Geruchs- und Geschmacksverlust. In schweren Fällen tritt eine Lungenentzündung mit Lungeninfiltraten auf. Laut [WHO](#) kommt es in 40% Fälle zu einem milden sowie in 40% der Fälle zu einem moderaten Verlauf. 15% der Patienten entwickeln eine schwere Erkrankung, 5% einen kritischen Zustand. Komplette asymptomatische Fälle sind beschrieben.

Das größte **Risiko für einen schweren Verlauf** haben Personen höheren Alters sowie Personen mit Vorerkrankungen. Für **Kinder** besteht das gleiche Risiko wie für Erwachsene sich anzustecken, sie haben jedoch häufig einen milden Krankheitsverlauf. Ausreichende Erkenntnisse für einen Zusammenhang von COVID-19 und schweren Multisystemerkrankungen bei Kindern gibt es laut [WHO](#) und [ECDC](#) derzeit nicht. Weitere Forschung hierzu sei nötig. **Schwangere** scheinen laut [WHO](#) kein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf zu haben.

Das Risiko für Todesfälle nimmt mit steigendem Alter zu. In [CHINA](#) war die Todesrate bei Personen über 80 Jahren am höchsten (CFR 21,9%). In [EUROPA](#) traten knapp 90% der Todesfälle bei Personen über 65 Jahre auf. **Letalitätsberechnungen** sind aufgrund der unklaren Anzahl der tatsächlich Erkrankten begrenzt aussagekräftig, Schätzungen liegen zumeist um 2 bis 3%.

Zur **Diagnostik** steht ein Test zum Nachweis von Virus-RNA und damit Detektion aktiver Infektionen zur Verfügung ([PCR](#)). Mit Ergebnissen kann innerhalb eines Tages gerechnet werden. Seit Anfang April empfiehlt die [WHO](#) zudem Schnelltestsysteme bei begrenzter technischer Ausstattung. Der direkte bzw. indirekte Nachweis von SARS-CoV-2 durch [Antigen- und Antikörpertests](#) wird aktuell weiter validiert. Unklar ist, ob und wie lange eine Immunität bei Vorliegen von Antikörpern besteht. Auch eine Kreuzreaktion mit anderen zirkulierenden Coronaviren ist möglich. Die [WHO](#) spricht sich gegen die Etablierung eines sog. „Immunitätsausweises“ aus.

Eine spezifische **Therapie** und ein **Impfstoff** existieren nicht. Die WHO initiierte im März die Studie [SOLIDARITY](#), in der vier Behandlungsoptionen untersucht: Remdesivir (Virostatikum), Hydroxychloroquin (Malaria-Medikament), Lopinavir/ Ritonavir (HIV-Kombinationstherapie) und Lopinavir/Ritonavir + Beta-Interferon (Immunmodulator). Der Hydroxychloroquin-Zweig wurde am 17. Juni von der [WHO](#) gestoppt. [Remdesivir](#) scheint die Genesungsdauer zu verkürzen. Die US-Arzneimittelbehörde FDA hat das Medikament im Mai per Notfallgenehmigung zugelassen. Die Zulassung in EUROPA wird in Kürze erwartet. Im Juni wurde ein potentiell positiver Effekt des Medikaments [Dexamethason](#) bei kritisch Kranken bekannt.

Unter Koordination der [WHO](#) arbeiten Expertengruppen an der Entwicklung eines [SARS-CoV-2-Impfstoffs](#). Insgesamt wird an mehr als 145 Impfstoffen geforscht ([Impfstoff-Tracker](#)). Die WHO warnt, dass ggf. kein wirksamer Impfstoff gefunden wird oder die Entwicklung lange dauert.

Kontroverse Diskussionen: Eine zuvor ausgesprochene Warnung vor Ibuprofen bei COVID-19 wurde am 19. März durch die [WHO](#) zurückgezogen. Bei der Gabe von ACE-Hemmern oder Angiotensin II-Rezeptorenblockern gibt es laut [WHO](#) bisher keinen Hinweis für einen schwereren Krankheitsverlauf. Meldungen zum möglichen Schutz vor COVID-19 durch eine Impfung mit oralem [Poliomyelitis-Impfstoff](#) oder [Bacillus Calmette-Guérin \(BCG\)-Impfstoff](#) konnten nicht bestätigt werden. Ein Nachweis für einen präventiven oder therapeutischen Effekt von Nikotin oder Rauchen in Bezug auf COVID-19 existiert laut [WHO](#) nicht. Raucher haben laut [WHO](#) ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf und Tod durch COVID-19.

Die [WHO-Datenbank](#) sammelt wissenschaftliche Publikationen zu SARS-CoV-2 und COVID-19.

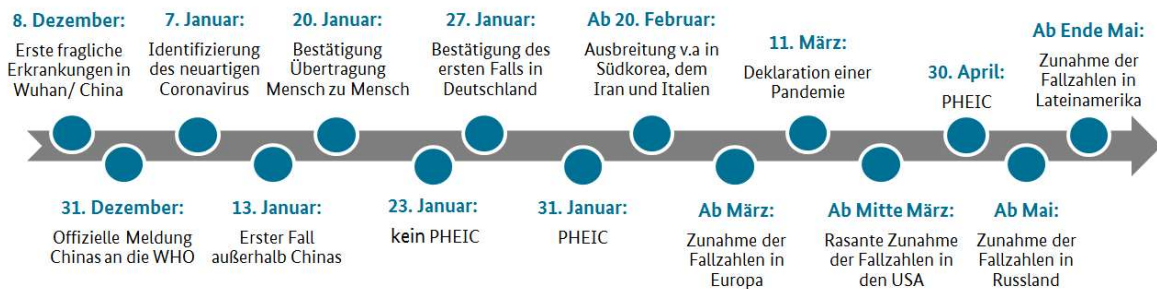
NAVIGATION	Coronaviren (CoV)	2	ÖSTLICHES MITTELMEER	10
	SARS-CoV-2	2	SÜDOSTASIEN	11
	COVID-19	3	WESTPAZIFIK	12
	Fallzahlen und weltweite Verbreitung	4	Risikobewertung und Warnungen	13
	EUROPA	7	Strategien der Ausbruchsbekämpfung	14
	AMERIKA	8	Präventionsmaßnahmen	15
	AFRIKA	9	Linksammlung	15

Fallzahlen und weltweite Verbreitung

Initial traten Infektionen vorrangig in **CHINA** auf. Laut [WHO](#) ist der dortige Höhepunkt der Epidemie zwischen dem 23.01. und 02.02.2020 aufgetreten. Zu beachten ist, dass im Verlauf die Zählweise der Neuerkrankungen in CHINA mehrfach geändert wurde:

- Personen mit positivem Testergebnis ohne Symptome wurden gemäß am 07.02.2020 erlassener Richtlinien der chinesischen Gesundheitsbehörde nicht gezählt.
- Ab dem 13.02.2020 wurden gestellte Diagnosen einer COVID-19-Erkrankung anhand klinischer Kriterien ohne laborchemischem SARS-CoV-2-Nachweis gezählt.
- Seit 19.02.2020 zählt CHINA COVID-19-Fälle mit ausschließlich klinischer Diagnose nicht mehr als bestätigte Fälle, sondern als vermutete Fälle.
- Seit 01.04.2020 werden Personen mit positivem Testergebnis ohne Symptome separat gezählt.

Seit **März** wurden mehr Infektionen außerhalb CHINAS als im Land dokumentiert.

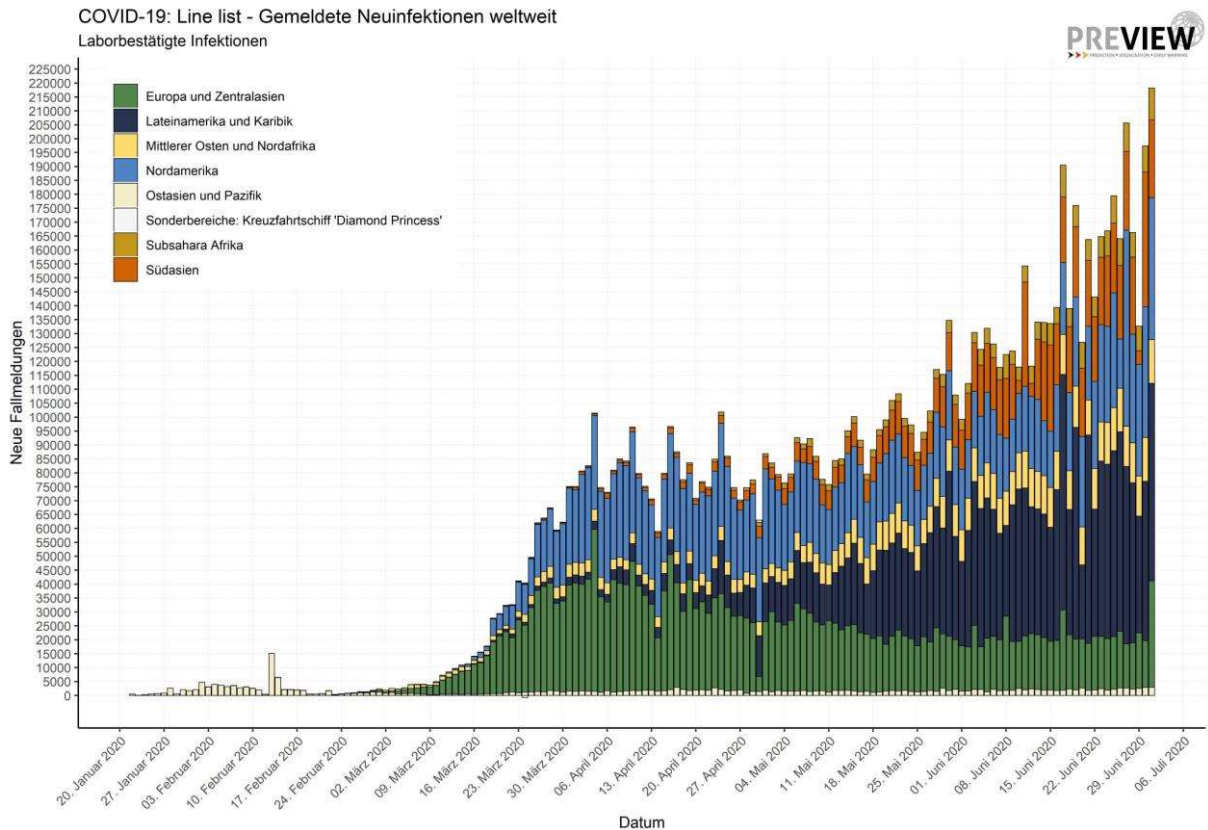


Grafik 1: Vereinfachte Zeitleiste der Entwicklung der SARS-CoV-2-Pandemie (Quelle: Auswärtiges Amt)

Inzwischen sind weltweit über 10 Millionen COVID-19-Fälle gemeldet. Mehr als 500.000 Menschen sind an der Erkrankung verstorben. Die Zahl nicht registrierter Fälle wird deutlich höher eingeschätzt. Die höchsten absoluten Fallzahlen sind in den USA, BRASILIEN und RUSSLAND dokumentiert. Die meisten Neuerkrankungen treten aktuell in den **USA** (~25%) und **BRASILIEN** (~15%) auf. Starke Steigerungen der Infektionszahlen gab es zuletzt vor allem in **LATEINAMERIKA, SÜDAFRIKA, SAUDI-ARABIEN, KASACHSTAN** und **INDIEN**.

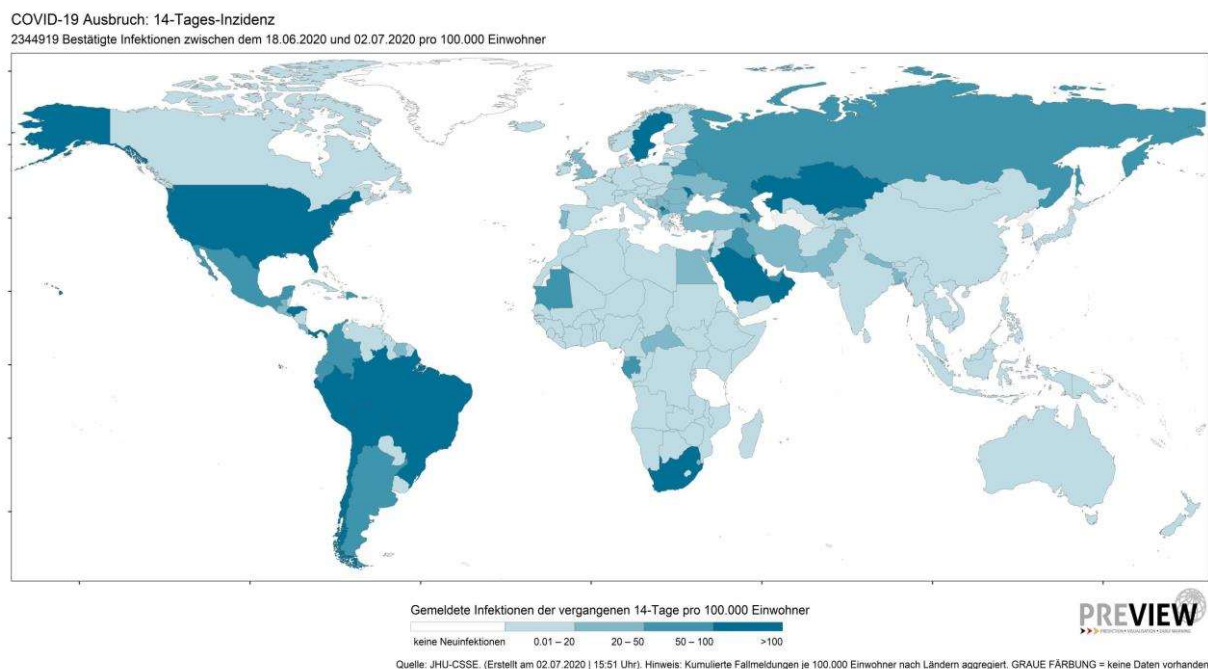
- ☞ Offizielle Fallzahlen sind auf dem [WHO Dashboard](#) und in den [WHO Situationsreports](#) zu finden. Die Fallzahlen der [Johns Hopkins University](#) beziehen sich auf auf unterschiedliche, öffentlich zugängliche Quellen.
- ☞ Schätzungen weltweiter Reproduktionszahlen sind u.a. über die [Technische Universität Ilmenau](#) zu beziehen.
- ☞ Eine Vergleichsmöglichkeit der Dynamik in verschiedenen Ländern bietet u.a. [COVID-19 Trends](#) oder [Our World in Data](#).
- ☞ Ein optischer Vergleich der Fallzahlen ist z.B. über [ICAO](#) oder [COVID-19 Dashboard](#) möglich.
- ☞ Eine zeitliche Animation der Ausbreitung findet sich bei [HealthMap](#).
- ☞ Die [WHO](#) stellt eine Zeitleiste zur Pandemieentwicklung zur Verfügung.
- ☞ Das [Imperial College London](#) hat ein Analysewerkzeug zu verschiedenen Öffnungsszenarien entwickelt.

NAVIGATION	Coronaviren (CoV)	2	ÖSTLICHES MITTELMEER	10
	SARS-CoV-2	2	SÜDOSTASIEN	11
	COVID-19	3	WESTPAZIFIK	12
	Fallzahlen und weltweite Verbreitung	4	Risikobewertung und Warnungen	13
	EUROPA	7	Strategien der Ausbruchsbekämpfung	14
	AMERIKA	8	Präventionsmaßnahmen	15
	AFRIKA	9	Linksammlung	15



Grafik 2: Neuerkrankungen pro Tag weltweit (Quelle: Auswärtiges Amt)

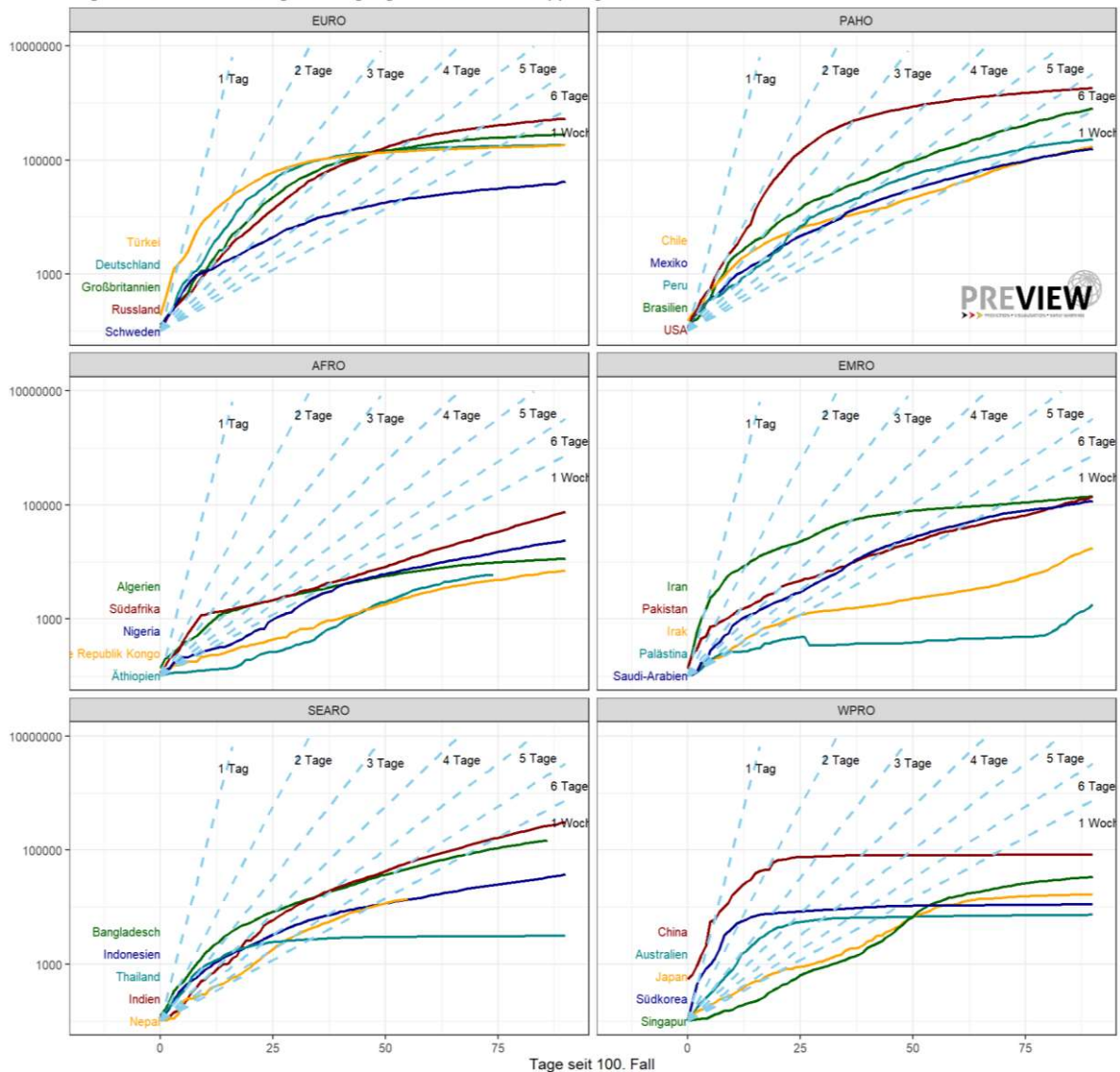
Aktuell sind in fast allen Ländern und Gebieten weltweit Infektionen mit SARS-CoV-2 nachgewiesen worden, siehe Grafik 3.



Grafik 3: Laborbestätigte Fälle pro 100.000 Einwohner in den vergangenen 14 Tagen (Quelle: Auswärtiges Amt)

NAVIGATION	Coronaviren (CoV)	2	ÖSTLICHES MITTELMEER	10
	SARS-CoV-2	2	SÜDOSTASIEN	11
	COVID-19	3	WESTPAZIFIK	12
	Fallzahlen und weltweite Verbreitung	4	Risikobewertung und Warnungen	13
	EUROPA	7	Strategien der Ausbruchsbekämpfung	14
	AMERIKA	8	Präventionsmaßnahmen	15
	AFRIKA	9	Linksammlung	15

Positiv auf SARS-CoV-2 Getestete seit 100. Fall für ausgewählte Länder nach WHO-Regionen
Logarithmische Darstellung mit Steigungswinkeln der Verdopplungszeiten



Datenquelle: Johns Hopkins University CSSE, Stand: 2020-07-02

Grafik 4: Ausgewählte Länder in logarithmischer Darstellung mit Verdopplungszeiten seit 100. Fall (Quelle: Auswärtiges Amt)

Zum Zweck der Eindämmung der Pandemie haben zahlreiche Länder weltweit drastische [Maßnahmen zur Kontaktreduktion erlassen und Grenzschießungen](#) veranlasst. Seit Mai beginnen einige Länder die vorsichtige Öffnung und Lockerung von Einschränkungen.

Laut [WHO](#) sei eine langsame, **vorsichtige Lockerung** von erlassenen Maßnahmen wichtig. Es sei davon auszugehen, dass erst wenige Menschen eine Infektion mit SARS-CoV-2 durchgemacht haben. Bis eine Impfung gegen das Virus zur Verfügung steht, seien daher Interventionsmaßnahmen der effektivste Weg gegen das Virus vorzugehen. Die WHO hält es für möglich, dass COVID-19 **endemisch** wird, d.h. es angesichts der weltweiten Verbreitung nie wieder verschwinden wird. Ende Juni warnte die WHO vor einer beschleunigten Ausbreitung des Virus: Mehr als die Hälfte aller bestätigten COVID-19-Fälle seien allein im Juni aufgetreten.

Auf der 73. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2020 wurde die unabhängige Untersuchung der WHO in Bezug auf die Pandemie beschlossen. Die USA verkündeten am 29. Mai den WHO-Austritt aufgrund deren Handhabung der Pandemiebekämpfung und mangelnder Reformen. Dieser Schritt wird von der [WHO](#) bedauert, die eine Fortsetzung der Zusammenarbeit anstrebt.

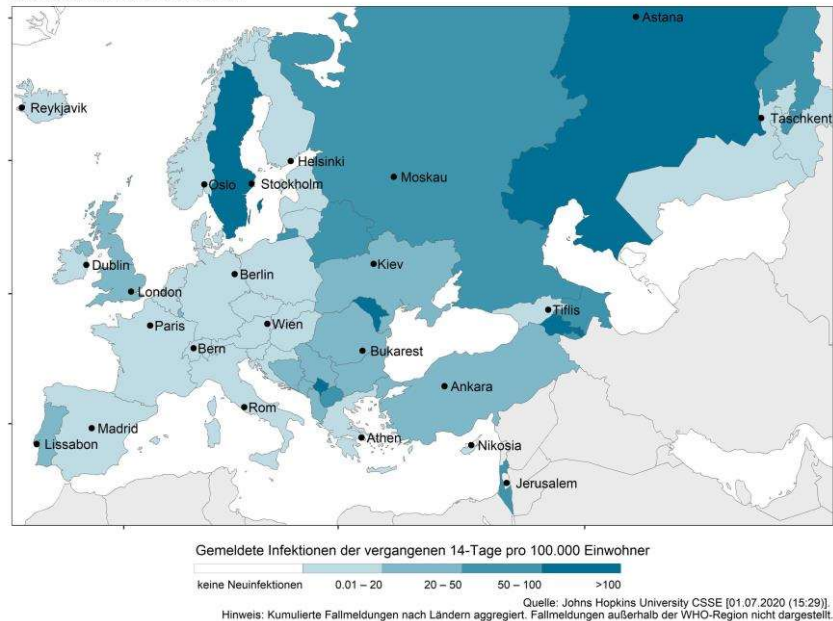
NAVIGATION	Coronaviren (CoV)	2	ÖSTLICHES MITTELMEER	10
	SARS-CoV-2	2	SÜDOSTASIEN	11
	COVID-19	3	WESTPAZIFIK	12
	Fallzahlen und weltweite Verbreitung	4	Risikobewertung und Warnungen	13
	EUROPA	7	Strategien der Ausbruchsbekämpfung	14
	AMERIKA	8	Präventionsmaßnahmen	15
	AFRIKA	9	Linksammlung	15

EUROPA

Alle Länder der WHO Region EUROPA außer TURKMENISTAN haben COVID-19-Fälle dokumentiert. Über 2,7 Millionen Menschen sind erkrankt und knapp 200.000 Erkrankte an COVID-19 verstorben. Die Länder mit den höchsten Fallzahlen sind RUSSLAND (654.405), GROSSBRITANNIEN (312.654), SPANIEN (249.271), ITALIEN (240.578) und die TÜRKEI (199.906). In den letzten 14 Tagen wurden die meisten Neuerkrankungen in RUSSLAND (+101.104), KASACHSTAN (+25.523) und SCHWEDEN (+15.128)

verzeichnet. Die meisten Todesfälle der Region wurden in GROSSBRITANNIEN (>43.730) dokumentiert. Über [Euromomo](#) zeichnet sich eine mäßige Übersterblichkeit aktuell in BELGIEN sowie eine geringe Übersterblichkeit in SCHWEDEN, SPANIEN und HESSEN ab.

COVID-19 - WHO Region Africa (EMRO): 14-Tages-Inzidenz
Datenlage am 02.07.2020 | 15:29 Uhr



Grafik 5: Laborbestätigte Fälle pro 100.000 Einwohnerin den vergangenen 14 Tagen in der WHO Region EUROPA (Quelle: Auswärtiges Amt)

Zahlreiche Länder der WHO Region haben im März zu Beginn der Epidemie in EUROPA massive [Interventionsmaßnahmen](#) implementiert. Seit Mitte April erließen viele europäische Länder auch im Hinblick auf eine drohende Rezession schrittweise [Lockerungen](#). Ausgangsbeschränkungen wurden größtenteils aufgehoben, Grenzöffnungen innerhalb der EU durchgeführt. Laut [ECDC](#) haben Reisen innerhalb des Schengen-Raums wenig Einfluss auf die Übertragung von SARS-CoV-2.

Das [ECDC](#) betont, dass die Epidemie gemessen an Daten aus dem Juni in den meisten europäischen Ländern ihren Höhepunkt überschritten zu haben scheint. Aus fast allen Ländern wird jedoch weiterhin eine weitreichende Übertragung in der Bevölkerung („community transmission“) berichtet. Einige Länder zeigen einen Wiederanstieg der Fallzahlen. Die [WHO EURO](#) warnt, dass es in POLEN, DEUTSCHLAND, SPANIEN und ISRAEL zu lokalen Ausbrüchen im Zusammenhang mit Schulen, Kohleminen und Betrieben der Nahrungsmittelverarbeitung gekommen ist. Hieraufhin wurden u.a. in zwei israelischen Städten und den Palästinensergebieten lokale Lockdowns implementiert. In der vergangenen Woche gab es erstmals seit Monaten einen Anstieg der wöchentlichen Fallzahlen in EUROPA. Ein Wiederanstieg der Fallzahlen muss intensiv beobachtet werden.

In mehreren Ländern ist eine Kontaktnachverfolgung per **App** implementiert worden, u.a. in FRANKREICH, DEUTSCHLAND, ÖSTERREICH, GEORGIEN und NORDMAZEDONIEN. ANDORRA, FINNLAND, IRLAND und PORTUGAL planen digitale Lösungsansätze, die laut [WHO EURO](#) hilfreiche Bausteine der Ausbruchsbekämpfung sein können.

🔗	WHO EURO:	Dashboard , Weekly Surveillance Report , COVID-19 Informationen
🔗	ECDC:	COVID-19 Informationen , Surveillance Report , 14-Tage-Inzidenz
🔗	Weiteres:	COVID-19 Health System Response Monitor

NAVIGATION	Coronaviren (CoV)	2	ÖSTLICHES MITTELMEER	10
	SARS-CoV-2	2	SÜDOSTASIEN	11
	COVID-19	3	WESTPAZIFIK	12
	Fallzahlen und weltweite Verbreitung	4	Risikobewertung und Warnungen	13
	EUROPA	7	Strategien der Ausbruchsbekämpfung	14
	AMERIKA	8	Präventionsmaßnahmen	15
	AFRIKA	9	Linksammlung	15

AMERIKA

Alle Länder dieser WHO Region sind betroffen. Über 5,2 Millionen Menschen sind erkrankt; knapp 250.000 Erkrankte sind an COVID-19 verstorben. Über 50% der weltweiten Neuerkrankungen und Todesfälle ereignen sich in dieser Region. Laut [PAHO](#) stellt sich die Situation in der Region mosaikartig dar: Obwohl einzelne Länder wie die USA, BRASILIEN und MEXIKO hohe Fallzahlen verzeichnen, stabilisiert sich innerhalb der betroffenen Länder die Situation teils wie etwa in MANAUS.

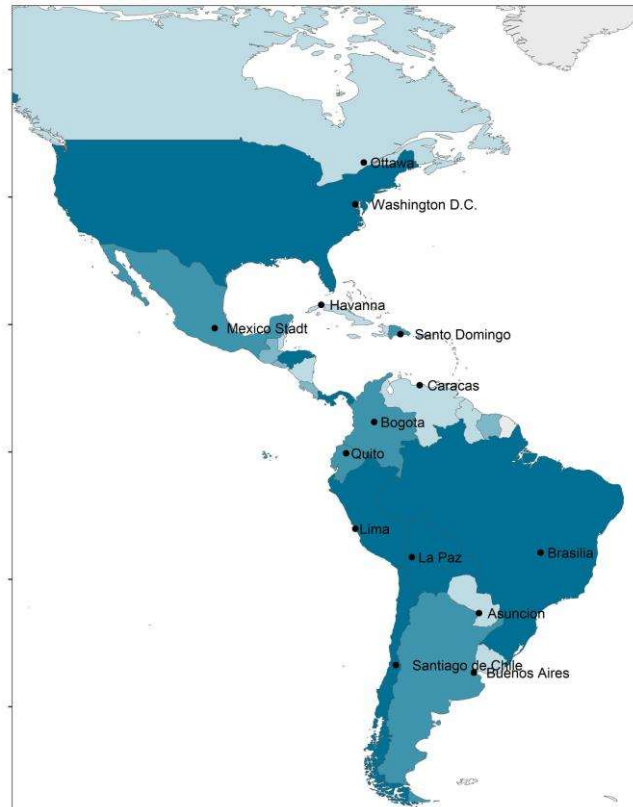
Die [USA](#) ist weiterhin in **NORDAMERIKA** wie auch weltweit am stärksten betroffen. Dort sind über 2,6 Millionen Fälle und mehr als 127.000 Todesfälle aufgetreten. Die US-Regierung hat initial zahlreiche [Maßnahmen](#) erlassen. Viele Bundesstaaten entspannten im Mai und Juni Vorgaben, die nun aufgrund steigender Fallzahlen insbesondere in den Südstaaten erneut implementiert wurden ([Übersicht](#)). [KANADA](#) (>104. 000 Fälle) dokumentiert die höchsten Fallzahlen in der Provinz QUEBEC. Der Höhepunkt der Epidemie im Land scheint überschritten. In [MEXIKO](#) (>230.000 Fälle) hingegen ist der Höhepunkt der Epidemie noch nicht erreicht.

In **MITTELAMERIKA** haben [PANAMA](#) (33.550), [HONDURAS](#) (19.558) und [GUATEMALA](#) (18.096) laut [PAHO](#) die höchsten Fallzahlen. In den meisten Ländern wird von einer weitverbreiteten Übertragung von SARS-CoV-2 ausgegangen. In der **KARIBIK** hat sich laut PAHO die Lage größtenteils stabilisiert. Die höchsten Fallzahlen liegen in der [DOMINIKANISCHEN REPUBLIK](#) (33.387) vor. Mehrere Karibikstaaten, u.a. die DOMINIKANISCHE REPUBLIK und die BAHAMAS öffneten am 1. Juli ihre Grenzen erneut für Touristen.

[BRASILIEN](#) (>1,4 Mio. Fälle) ist unverändert der Krisenherd in **SÜDAMERIKA** mit weiterhin hohen täglichen Neuerkrankungen. Es verzeichnet weltweit die zweithöchsten Fallzahlen nach den USA. Politische Streitigkeiten erschweren die Ausbruchsbekämpfung. In [PERU](#) (285.213) und [CHILE](#) (282.042) steigen die Fallzahlen weiter stark an. In CHILE liegen die höchsten Fallzahlen in der Region AMERIKA bezogen auf die Bevölkerungsgröße vor. Aus PERU mehren sich besorgniserregende Berichte über Knappheit der Sauerstoffversorgung in Krankenhäusern.

PAHO bietet einen [COVID-19 Hub](#), ein [Dashboard](#), die Darstellung der [Verdopplungszeiten](#), regelmäßige [Situationsberichte](#) sowie allgemeine [COVID-19 Informationen](#) an.

COVID-19 - WHO Region Pan-America (PAHO): 14-Tages-Inzidenz
Datenlage am 02.07.2020 | 15:52 Uhr



Gemeldete Infektionen der vergangenen 14-Tage pro 100.000 Einwohner

keine Neuinfektionen	0,01 – 20	20 – 50	50 – 100	>100
----------------------	-----------	---------	----------	------

Quelle: Johns Hopkins University CSSE [01.07.2020 (15:52)].
Hinweis: Kumulierte Fallmeldungen nach Ländern aggregiert. Fallmeldungen außerhalb der WHO-Region nicht dargestellt.

Grafik 6: Laborbestätigte Fälle pro 100.000 Einwohnerin den vergangenen 14 Tagen in der WHO Region AMERIKA (Quelle: Auswärtiges Amt)

NAVIGATION	Coronaviren (CoV)	2	ÖSTLICHES MITTELMEER	10
	SARS-CoV-2	2	SÜDOSTASIEN	11
	COVID-19	3	WESTPAZIFIK	12
	Fallzahlen und weltweite Verbreitung	4	Risikobewertung und Warnungen	13
	EUROPA	7	Strategien der Ausbruchsbekämpfung	14
	AMERIKA	8	Präventionsmaßnahmen	15
	AFRIKA	9	Linksammlung	15

AFRIKA

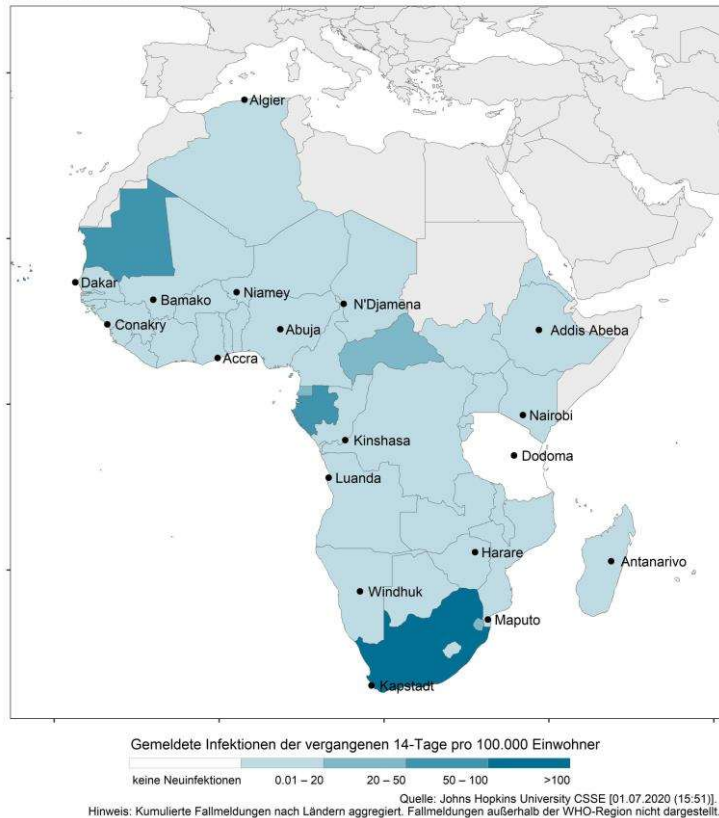
In der Region **AFRIKA** sind laut [WHO](#) inzwischen insgesamt über 303.986 Infizierte und 6.155 Verstorbene gemeldet. Innerhalb der letzten 14 Tage hat sich die Zahl der Erkrankten fast verdreifacht. Aktuell infizieren sich knapp 10.000 Menschen in der Region in 24 Stunden mit dem Virus. Alle 47 Länder der Region sind von der Pandemie betroffen.

Die höchsten absoluten Fallzahlen (151.209) verzeichnet weiterhin mit deutlichem Abstand **SÜDAFRIKA**; insbesondere in der [südafrikanischen Provinz](#) WESTERN CAPE (44%), aber auch in GAUTENG (27%) und EASTERN CAPE (18%) steigt die Zahl der Erkrankten rasant. Am 2. Juni erreichte die Neuinfektionsrate mit 8.124 Fällen und 92 Verstorbenen innerhalb eines Tages seinen bisherigen Höhepunkt. Des Weiteren stark betroffen sind **NIGERIA** (25.694 Infizierte), **GHANA** (17.741 Infizierte), **ALGERIEN** (13.907 Infizierte) und **KAMERUN** (12.592 Infizierte). Aktuell verhältnismäßig dynamisch ist die Entwicklung der Neuerkrankungen außerdem in **KENIA**, **DEMOKRATISCHE REPUBLIK KONGO**, **SENEGAL** und **ÄTHIOPIEN**. Hier kommt es jeweils zu 100-200 Neuerkrankungen innerhalb eines Tages. Aus **ÄQUATORIALGUINEA** und **TANSANIA** werden seit deutlich über einem Monat keine neuen Fallzahlen mehr berichtet.

Die Ausbreitung in der Region bleibt weiter sehr inhomogen und kennzeichnet neben dem realen Auftreten der Fälle vor allem auch eine große [Ungleichheit der Testkapazitäten](#). Offiziell haben viele Länder noch immer weniger als 1.000 Fälle insgesamt dokumentiert, unter ihnen z.B. **BURKINA FASO** (959 Fälle) und **TSCHAD** (866 Fälle), die jeweils wiederum mit einer deutlich erhöhten Mortalität (5,5% und 8,5%) im Vergleich zu anderen Ländern auffallen. Im Gegensatz hierzu wurden laut Gesundheitsministerium in [SÜDAFRIKA](#) seit Beginn der Pandemie 1.630.008 Tests durchgeführt, die Fallzahlen sind die höchsten des Kontinents, die Mortalität liegt bei 1,8%. In [KENIA](#) wurden 167.417 Menschen getestet. Testkapazitäten werden in den meisten Ländern weiterhin ausgebaut. In **ÄTHIOPIEN** beispielsweise +32% innerhalb einer Woche. Der Bedarf an zusätzlicher Unterstützung ist aber weiterhin groß.

Bisher sind laut [CDC AFRICA](#) lediglich 3,6% der globalen Erkrankungsfälle aus AFRIKA gemeldet. Das Tempo der Ausbreitung erhöhe sich allerdings, der Höhepunkt der Epidemie in dieser Region schein noch nicht erreicht, so die [Direktorin der WHO-Region AFRIKA](#).

COVID-19 - WHO Region Africa (AFRO): 14-Tages-Inzidenz
Datenlage am 02.07.2020 | 15:51 Uhr



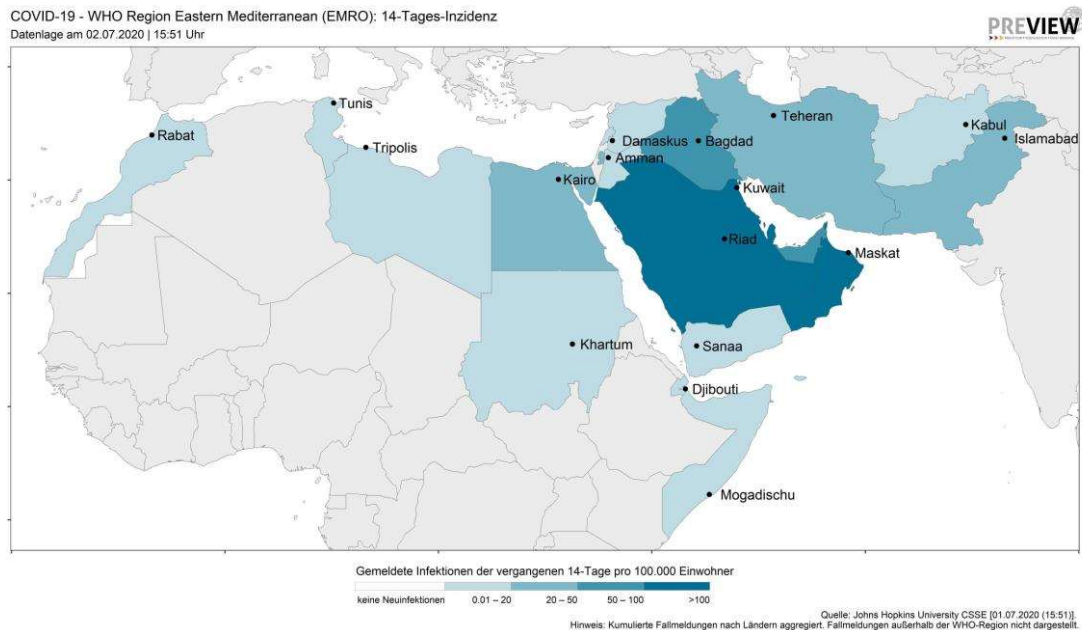
Grafik 7: Laborbestätigte Fälle pro 100.000 Einwohnerin den vergangenen 14 Tagen in der WHO Region AFRIKA (Quelle: Auswärtiges Amt)

[WHO AFRO](#) stellt ein **Dashboard** sowie **Situationsberichte** bereit.
Auch [CDC AFRICA](#) stellen ein Dashboard zur Verfügung.

NAVIGATION	Coronaviren (CoV)	2	ÖSTLICHES MITTELMEER	10
	SARS-CoV-2	2	SÜDOSTASIEN	11
	COVID-19	3	WESTPAZIFIK	12
	Fallzahlen und weltweite Verbreitung	4	Risikobewertung und Warnungen	13
	EUROPA	7	Strategien der Ausbruchsbekämpfung	14
	AMERIKA	8	Präventionsmaßnahmen	15
	AFRIKA	9	Linksammlung	15

ÖSTLICHES MITTELMEER

In dieser Region sind laut [WHO](#) aktuell über 1.096.000 Infizierte gemeldet und über 25.500 Menschen an der Erkrankung verstorben. Die höchsten absoluten Fallzahlen hat **IRAN** (230.211 Infizierte und 10.958 Verstorbene). Das Land kämpft weiter mit der zweiten Erkrankungswelle und aktuell unverändert hohen Neuinfektionsraten von 2.500 pro Tag. Ebenfalls deutlich ansteigende Fallzahlen mit jeweils über 4.000 pro Tag werden in **PAKISTAN** (217.809 Infizierte) und **SAUDI ARABIEN** (194.225 Infizierte) registriert. Eine schnelle Anstiegskurve verzeichnen derzeit außerdem **IRAK** mit knapp 1.800 Neuinfektionen, **ÄGYPTEN** mit knapp 1.600 Neuinfektionen und **OMAN** mit 900 Neuinfektionen pro Tag.



Grafik 8: Laborbestätigte Fälle pro 100.000 Einwohnerin den vergangenen 14 Tagen in der WHO Region ÖSTLICHES MITTELMEER (Quelle: Auswärtiges Amt)

In vielen Ländern der Region, wie **AFGHANISTAN, SUDAN, SOMALIA, LIBANON, JEMEN, LIBYEN** und **SYRIEN** ist, laut [Direktor der WHO-Region](#), die Dynamik aufgrund der wenig kontinuierlicher Testung und teilweise fehlender Dokumentation von COVID-19-Verstorbenen schwer einschätzbar. Insbesondere in **JEMEN** (1.194 Infizierte / 319 Verstorbene / >30 Neuinfektionen pro Tag) bilden die offiziellen Zahlen nicht die Schwere der weltweit schlimmsten humanitären Krise ab. Von den offiziell gemeldeten Infizierten verstirbt ein Viertel (>[CFR 25%](#)). Von einer deutlich größeren Verbreitung des Virus muss ausgegangen werden. Laut [OCHA](#) werden ohne weitere massive [Unterstützung](#) bis August 19 Millionen Menschen ohne Zugang zum Gesundheitssystem sein. In **LIBYEN** (824 Infizierte) versucht die [UN](#) die medizinische Versorgung unter der hohen Zahl an Flüchtlingen mit mobilen medizinischen Teams zu verbessern. Auch in **SYRIEN** (293 Infizierte) fehlt eine reelle Abbildung der Situation; z.B. sind aus dem Nordwesten des Landes bisher keine COVID-19 Fälle bekannt. Der [Generalsekretär der UN](#) betont die Notwendigkeit der Unterstützung über die türkische Grenze. Eine deutliche Impfreduktion in den letzten Monaten aufgrund der Pandemie soll im Rahmen einer großen [Impfkampagne von WHO und UNICEF](#) nachgeholt werden.

Ein **Dashboard** hinsichtlich der Ausbreitung im ÖSTLICHEN MITTELMEER sowie **Situationsberichte** sind über [WHO EMRO](#) zu beziehen.

NAVIGATION	Coronaviren (CoV)	2	ÖSTLICHES MITTELMEER	10
	SARS-CoV-2	2	SÜDOSTASIEN	11
	COVID-19	3	WESTPAZIFIK	12
	Fallzahlen und weltweite Verbreitung	4	Risikobewertung und Warnungen	13
	EUROPA	7	Strategien der Ausbruchsbekämpfung	14
	AMERIKA	8	Präventionsmaßnahmen	15
	AFRIKA	9	Linksammlung	15

SÜDOSTASIEN

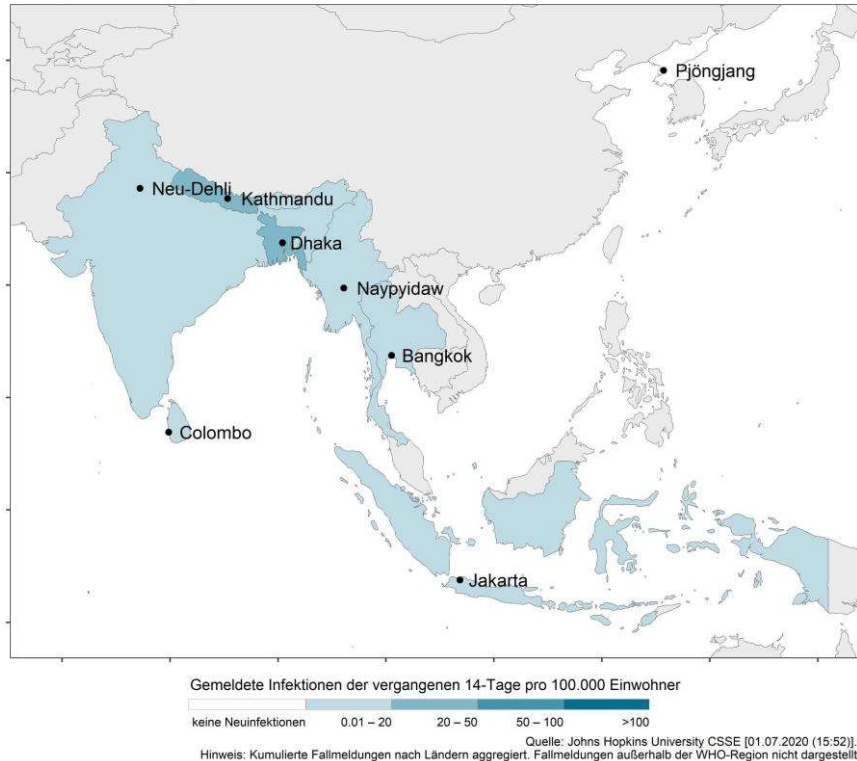
Aus der Region SÜDOSTASIEN berichtet die [WHO](#) von über 833.700 Infizierten und 22.769 Todesfällen. Damit hat sich die Gesamtfallzahl in den letzten 14 Tagen mehr als verdoppelt. Knapp 13% der weltweit neuen Fälle treten in dieser Region auf. Das Auftreten in den einzelnen Ländern ist allerdings sehr heterogen, siehe Grafik 9.

In **INDIEN** sind inzwischen über 600.000 Menschen erkrankt und 17.834 verstorben. Mit 19.500 Neuerkrankungen am Tag, die 74% der registrierten Fälle der Region ausmachen, wird hier ein rasanter Anstieg registriert. Die Krankenhäuser, sowohl im öffentlichen, als auch privaten Sektor sind inzwischen zu großen Teilen deutlich überlastet, die Intensiv- und Beatmungskapazitäten ausgeschöpft. Dennoch öffnet die Regierung die Grenzen teilweise wieder für touristische Ziele, wie z.B. [GOAZ](#). Voraussetzung ist die Vorlage eines negativen PCR-Tests oder die Zustimmung einer 14-tägigen Quarantäne.

Bezogen auf die Einwohnerzahl ist **BANGLADESH** mit 149.258 Infizierten, 1.888 Verstorbenen und knapp 3.700 Neuerkrankungen pro Tag am meisten betroffen. Eine weitreichende Übertragung unter der Bevölkerung soll mit digitaler Hilfe eingedämmt werden ([National COVID-19 Digital Surveillance System](#)). Auch in **NEPAL** (14.046 Infizierte / 30 Verstorbene) kommt es mit 360 neuen Fällen pro Tag derzeit zu einem starken Anstieg. Währenddessen ist die Neuinfektionszahl in **INDONESIEN** derzeit rückläufig. Aus **THAILAND**, **MALEDIVEN**, **SRI LANKA**, **BHUTAN** und **MYANMAR** werden nur noch einstellige Neuinfektionszahlen gemeldet. **OST-TIMOR** verzeichnet seit über zwei Monaten keine neuen Fälle mehr. Aus **NORDKOREA** sind nach wie vor keine Fallzahlen bekannt. Zu einem neuen Vorbild in der Bekämpfung der Pandemie entwickelt sich aktuell **THAILAND** (3.179 Infizierte und 58 Verstorbene). In dem Land, in dem Anfang Januar der erste Fall außerhalb CHINAS aufgetreten war, kommt es seit Wochen nur noch zu einzelnen, einstelligen Neuinfektionszahlen pro Tag. Die Erfahrungen mit SARS und MERS scheinen Public Health-Maßnahmen wie Eindämmung, Überwachung und auch die schnelle Aufstockung der medizinischen Versorgung erleichtert zu haben.

COVID-19 - WHO Region South East Asia (SEARO): 14-Tages-Inzidenz
Datenlage am 02.07.2020 | 15:52 Uhr

PREVIEW



Grafik 9: Laborbestätigte Fälle pro 100.000 Einwohnerin den vergangenen 14 Tagen in der WHO Region SÜDOSTASIEN. (Quelle: Auswärtiges Amt)

Ein **Dashboard** hinsichtlich der Ausbreitung in SÜDOSTASIEN sowie **Situationsberichte** sind über die Seite der [WHO South-East Asia Region](#) zu beziehen.

NAVIGATION	Coronaviren (CoV)	2	ÖSTLICHES MITTELMEER	10
	SARS-CoV-2	2	SÜDOSTASIEN	11
	COVID-19	3	WESTPAZIFIK	12
	Fallzahlen und weltweite Verbreitung	4	Risikobewertung und Warnungen	13
	EUROPA	7	Strategien der Ausbruchsbekämpfung	14
	AMERIKA	8	Präventionsmaßnahmen	15
	AFRIKA	9	Linksammlung	15

WESTPAZIFIK

In dieser Region wurden laut [WHO](#) bisher über 194.400 COVID-19-Fälle und 7.142 Verstorbene registriert. Aktuell scheint in den meisten Ländern die Situation jedoch kontrolliert. So treten weltweit nur noch 0,69% Neuinfektionen in dieser Region auf.

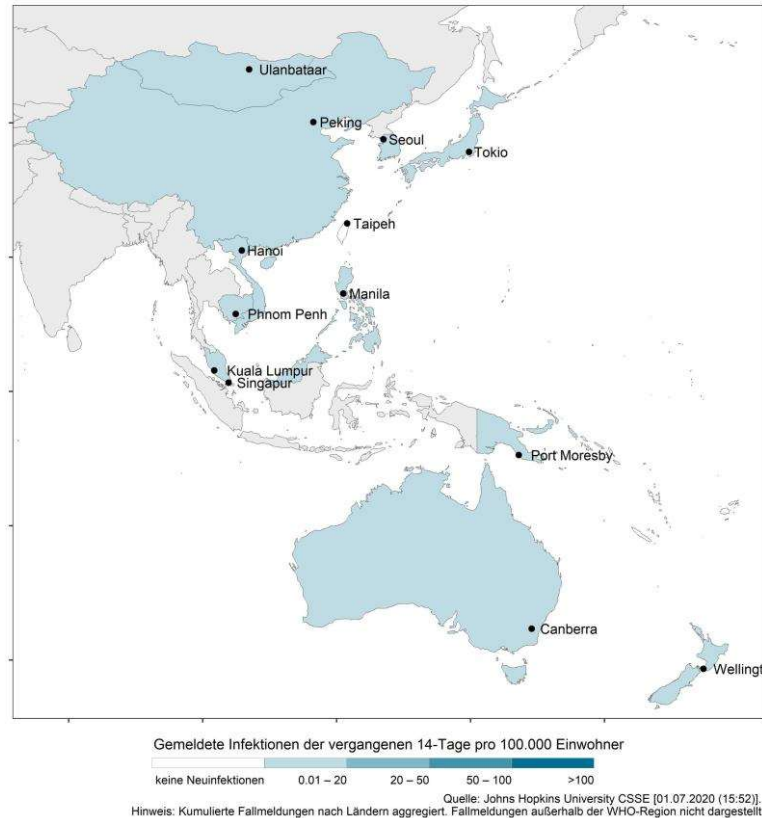
Mit täglich über 1000 neuen Fällen verzeichnet aktuell **PHILIPPINEN** (38.511 Infizierte und 1.270 Verstorbene) den stärksten Anstieg. Insbesondere in Gefängnissen kommt es zu gehäuften Fällen. In **CHINA** hingegen, von wo sich die Pandemie ausbreitete und das mit 83.537 Infizierten und 4.634 Verstorbenen insgesamt am meisten Fälle der Region meldete, scheint die Situation stabil. In **SINGAPUR** erkrankten aktuell rund 250 Menschen pro Tag neu an dem Virus, in **JAPAN** 130 Menschen, in **AUSTRALIEN** knapp 70; die Zahlen sind alle rückläufig. Auch in **SÜDKOREA** bleibt die Lage laut [Gesundheitsministerium](#) mit <100 Neuerkrankungen pro Tag seit fast drei Monaten stabil. **KAMBODSCHA** sieht sich nach zunehmenden Lockerungsmaßnahmen aufgrund von niedrigen Neuerkrankungszahlen nun mit einem zusätzlichen [Masern-Ausbruch](#) konfrontiert. Aus **VIETNAM**, **MALAYSIA**, **MONGOLEI**, **BRUNEI**, **LAOS**, **FIJI** und **PAPUA NEUGUINEA** werden aktuell keine neuen Fälle mehr berichtet. **NEUSEELAND** hatte bereits am 8. Juni den ersten COVID-19-Ausbruch für überstanden erklärt. Insgesamt war es zu 1.178 Erkrankten und 22 Verstorbenen gekommen. Nach Vorwürfen in Bezug auf das Einhalten von Abstandsregeln trat am 1. Juni der Gesundheitsminister des Landes zurück.

Insbesondere diejenigen Länder, die hoffen die Pandemie überstanden zu haben, erleben derzeit immer wieder auch Enttäuschungen. So hatte ein kurzzeitig erneuter COVID-19-Ausbruch mit 236 Infizierten Mitte Juni in **PEKING** Angst vor einer zweiten Infektionswelle geschürt und zu sofortigen drastischen Beschränkungsmaßnahmen durch die Regierung und Massentestungen geführt. Aktuell sind die Neuinfektionszahlen wieder einstellig. Zu einer weitreichenden Ausbreitung in der Bevölkerung ist es nicht gekommen. Aber auch im Großraum **MELBOURNE** waren zwischenzeitlich neue Fallcluster aufgetaucht. Die [australische Regierung](#) mahnt daher zur Wachsamkeit, Einhaltung der Regeln und Nutzung aller Maßnahmen, die ein Neuaufkommen von Infektionsketten aufhalten können ([COVIDSafe-App](#)).

Ein **Dashboard** hinsichtlich der Ausbreitung im WESTPAZIFIK sowie **Situationsberichte** sind über die Seite der [WHO Western Pacific Region](#) zu beziehen.

COVID-19 - WHO Region Western Pacific (WPRO): 14-Tages-Inzidenz
Datenlage am 02.07.2020 | 15:52 Uhr

PREVIEW



Grafik 10: Laborbestätigte Fälle pro 100.000 Einwohnerin den vergangenen 14 Tagen in der WHO Region WESTPAZIFIK (Quelle: Auswärtiges Amt)

NAVIGATION	Coronaviren (CoV)	2	ÖSTLICHES MITTELMEER	10
	SARS-CoV-2	2	SÜDOSTASIEN	11
	COVID-19	3	WESTPAZIFIK	12
	Fallzahlen und weltweite Verbreitung	4	Risikobewertung und Warnungen	13
	EUROPA	7	Strategien der Ausbruchsbekämpfung	14
	AMERIKA	8	Präventionsmaßnahmen	15
	AFRIKA	9	Linksammlung	15

Risikobewertung und Warnungen

Das [Auswärtige Amt](#) warnt vor nicht notwendigen, touristischen Reisen in das Ausland.

Die weltweite Reisewarnung wurde für die meisten Mitgliedsstaaten der Europäischen Union, Schengen-assoziierte Staaten (SCHWEIZ, NORWEGEN, ISLAND und LIECHTENSTEIN), GROBBRITANNIEN, ANDORRA, MONACO, SAN MARINO und VATIKANSTAAT aufgehoben und durch individuelle Reisehinweise ersetzt werden. Für andere Länder gilt die Reisewarnung fort, vorerst bis zum 31.08.2020.

Am 30.01.2020 deklarierte die WHO den Ausbruch als gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite ([PHEIC](#)). Eine koordinierte und intensivierte internationale Ausbruchsbekämpfung entsprechend den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV/IHR) wurde als zwingend notwendig erachtet, auch um Länder mit schwächeren Gesundheitssystemen besser zu unterstützen. Am 30.04.2020 wurde die Deklaration des PHEIC durch die [WHO](#) erneut bestätigt.

Am 11.03.2020 erklärte die WHO den Ausbruch offiziell zur [Pandemie](#). Ausschlaggebend hierfür waren die Geschwindigkeit und das Ausmaß des Ausbruchs sowie die mangelnden Ausbruchsbekämpfungsmaßnahmen in einigen Ländern.

Risikobewertung des European Center for Disease Control and Prevention (Stand 02.07.2020)	
Risiko einer COVID-19-Erkrankung in Ländern der EU/EWR/UK/(pot.) EU-Mitgliedschaftskandidaten für die Allgemeinbevölkerung , wenn relevante „community transmission“ besteht und/oder keine geeigneten Maßnahmen zur physischen Distanzierung vorhanden sind	mäßig
Risiko einer COVID-19-Erkrankung in Ländern der EU/EWR/UK/(pot.) EU-Mitgliedschaftskandidaten für Risikogruppen , wenn relevante „community transmission“ besteht und/oder keine geeigneten Maßnahmen zur physischen Distanzierung vorhanden sind	sehr hoch
Risiko eines weiteren Anstiegs der COVID-19-Übertragung in Ländern der EU/EWR/UK/(pot.) EU-Mitgliedschaftskandidaten mit kurzlichem Anstieg der Fallzahlen, wenn kein adäquates Kontrollsystem implementiert wurde, Testmöglichkeiten und Kontaktnachverfolgung unzureichend sind und Interventionsmaßnahmen vor Ende von „community transmission“ gelockert wurden	hoch
Risikobewertung für Deutschland des Robert Koch-Instituts (Stand 02.07.2020)	
Gefährdung für die Gesundheit der deutschen Bevölkerung insgesamt	hoch
Gefährdung für die Gesundheit von Risikogruppen	sehr hoch

Community transmission bedeutet, dass Infektionen innerhalb einer Bevölkerung im öffentlichen Raum übertragen werden, ohne dass die Infektionsquelle oder die Übertragungsketten zurückverfolgt werden können.

NAVIGATION	Coronaviren (CoV)	2	ÖSTLICHES MITTELMEER	10
	SARS-CoV-2	2	SÜDOSTASIEN	11
	COVID-19	3	WESTPAZIFIK	12
	Fallzahlen und weltweite Verbreitung	4	Risikobewertung und Warnungen	13
	EUROPA	7	Strategien der Ausbruchsbekämpfung	14
	AMERIKA	8	Präventionsmaßnahmen	15
	AFRIKA	9	Linksammlung	15

Es muss weiterhin mit **drastischen Einschränkungen im internationalen Luft- und Reiseverkehr, Quarantänemaßnahmen und der Einschränkung des öffentlichen Lebens** in den meisten Ländern gerechnet werden. Änderungen der Einreise- und Quarantänevorschriften erfolgen teilweise ohne jede Vorankündigung und mit sofortiger Wirkung.

- ☞ Die WHO kooperiert mit der International Air Transport Association ([IATA](#)), über deren Seite derzeitige [Reisebeschränkungen](#) abgerufen werden können.
- ☞ Über die [International Organization for Migration](#) sind Einschränkungen in Form eines Dashboards einzusehen.

Strategien der Ausbruchsbekämpfung

Internationale Falldefinitionen sind auf den Seiten der [ECDC](#) und der [WHO](#) zu finden. Die WHO veröffentlichte am 05.02.2020 den [Strategic Preparedness and Response Plan](#). Das Hauptziel des Plans war die weitere Übertragung von SARS-CoV-2 zu stoppen und die Auswirkungen des Ausbruchs zu begrenzen. Der Fokus lag hierzu auf folgenden Punkten:

- a. Koordination internationaler Maßnahmen
- b. Vermehrte Vorsorge- sowie Ausbruchsbekämpfungsmaßnahmen (insbesondere in Ländern mit vulnerablen Gesundheitssystemen)
- c. Förderung wissenschaftlicher Forschung und innovativer Ansätze

Die [WHO](#) empfahl trotz Deklaration der Pandemie am 11.03.2020 allen Ländern die weitere **Ausbreitung des Ausbruchs einzudämmen**. Die Pandemie sei weiterhin kontrollierbar, wenn geeignete Maßnahmen ergriffen würden. Dies gelte auch für Länder mit weiterreichender Übertragung (community transmission).

Die Erfahrungen aus CHINA, SÜDKOREA und SINGAPUR zeigen laut [WHO](#), dass durch eine **Kombination aus aggressivem Testen und Kontaktnachverfolgung** sowie **Maßnahmen der sozialen Distanzierung** und **Mobilisierung des Gemeinwesens** Infektionen verhindert werden können. Auch wenn die Übertragung nicht gestoppt werden könne, sei eine Verlangsamung des Geschehens möglich.

Am 14.04.2020 wurde die Ausbruchsbekämpfungsstrategie der [WHO](#) aktualisiert. Oberstes Ziel zur Kontrolle des Ausbruchs sei die Verlangsamung der Übertragungsraten sowie Reduktion der Sterblichkeit. Bis Ende 2020 veranschlagt die WHO [\\$1,7 Billionen](#) für die Ausbruchsbekämpfung.

Der UN-Generalsekretär sprach sich am 25. April für eine partnerschaftliche Zusammenarbeit von nationalen Staats- und Regierungschefs, Privatsektor und humanitären Organisationen in der Entwicklung, Produktion und Lieferung von Impfstoffen und Diagnostik aus.

Die für DEUTSCHLAND geltende **Falldefinition** wird vom [RKI](#) veröffentlicht. Die [Ausbruchsbekämpfungsstrategie](#) für DEUTSCHLAND beruht auf einer schrittweisen Anpassung an die Ausbruchssituation von einer Eindämmungsstrategie (Containment) über den „Schutz vulnerabler Gruppen (Protection)“ bis hin zur Folgenminderungsstrategie (Mitigation).

Antworten auf häufig gestellte Fragen zum **Umgang mit COVID-19 in DEUTSCHLAND** sind auf der Seite des [RKI](#) und der [Bundesregierung](#) zu finden.

NAVIGATION	Coronaviren (CoV)	2	ÖSTLICHES MITTELMEER	10
	SARS-CoV-2	2	SÜDOSTASIEN	11
	COVID-19	3	WESTPAZIFIK	12
	Fallzahlen und weltweite Verbreitung	4	Risikobewertung und Warnungen	13
	EUROPA	7	Strategien der Ausbruchsbekämpfung	14
	AMERIKA	8	Präventionsmaßnahmen	15
	AFRIKA	9	Linksammlung	15

Präventionsmaßnahmen

Die wichtigsten Maßnahmen zum Schutz vor COVID-19 und anderen Atemwegserkrankungen sind:

1. Richtiges Husten und Niesen
2. Gute Händehygiene und Verzicht auf Händeschütteln
3. Abstandhalten zu Erkrankten (mind. 1,5 Meter)

Generell sollten Menschen, die an Atemwegserkrankungen leiden, zu Hause bleiben.
Ausführliche Informationen zu Präventionsmaßnahmen finden Sie auf der Seite des [BZgA](#).

Linksammlung

- [World Health Organization](#)
 - [WHO Situation Reports](#)
 - [WHO Travel Advice](#)
 - [WHO Technical Guidance](#)
 - [WHO Strategic Preparedness and Response Plan](#)
- [European Center for Disease Control and Prevention](#)
- [Robert Koch-Institut](#)
- [Bundesregierung Deutschland](#)
- [Centers for Disease Control and Prevention](#)
- **Grafiken und Animationen:**
 - [John Hopkins University](#)
 - [WHO](#)
 - [HealthMap](#)
 - [University of Washington](#)
 - [ECDC](#)
 - [Washington Post](#)
- **FAQs**
 - [WHO](#)
 - [ECDC](#)
 - [RKI](#)
 - [Bundesregierung Deutschland](#)
 - [Friedrich Löffler-Institut](#)
 - [Bundesinstitut für Risikobewertung](#)

Bitte beachten Sie neben unserem generellen Haftungsausschluss den folgenden wichtigen Hinweis:
 Eine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit der medizinischen Informationen sowie eine Haftung für eventuell eintretende Schäden kann nicht übernommen werden.