

COVID-19 Lagebild Ausland

Seit Ende 2019 treten Infektionen mit dem Coronavirus **SARS-CoV-2** auf, das die Erkrankung **COVID-19** verursacht. 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 7 Millionen Fälle dokumentiert. Über 411.000 Menschen sind an COVID-19 verstorben. Vergangene Woche wurde mit 136.000 Neuerkrankungen innerhalb eines Tages weltweit der schnellste Anstieg von Fallzahlen seit Beginn der Pandemie registriert. 50% der Neuerkrankungen treten auf dem amerikanischen Kontinent auf.</p>
<p>EUROPA</p> <p>➤ Dashboard WHO EURO</p>	<p>Über 2,3 Millionen Menschen sind in der Region erkrankt; mehr als 185.500 Erkrankte sind verstorben. Jeweils etwas über 15% der täglichen Neuinfektionen und Todeszahlen weltweit treten in dieser WHO-Region auf. Mit mehr als 493.600 dokumentierten Fällen und 50% der Neuinfektionen in der Region ist RUSSLAND am stärksten betroffen, gefolgt von GROSSBRITANNIEN (>289.000), SPANIEN (knapp 242.000) und ITALIEN (>235.000).</p>
<p>AMERIKA</p> <p>➤ Dashboard WHO AMRO</p>	<p>Die Region ist derzeit weltweit am schwersten betroffen. Die USA bleiben mit über 2 Mio. Fällen und mehr als 115.000 Todesfällen das am stärksten betroffene Land der Welt. In SÜDAMERIKA liegt der Fokus unverändert auf BRASILEN, das über 707.000 Fällen verzeichnet. Auch in PERU (>208.000) und CHILE (>148.000) steigen die Fallzahlen stark an. In MITTEL- und SÜDAMERIKA drohen in einzelnen Ländern Gesundheitssysteme zu kollabieren.</p>
<p>AFRIKA</p> <p>➤ Dashboard WHO AFRO</p>	<p>In der Region sind inzwischen fast 145.200 Infizierte und über 3.500 Verstorbene gemeldet. Unverändert sind die Fallzahlen in SÜDAFRIKA (55.400), NIGERIA (13.800), ALGERIEN (10.480), GHANA (10.200) und KAMERUN (8.681) am höchsten. Testkapazitäten und medizinische Einrichtungen werden weiter ausgebaut. Die Ausbreitung in AFRIKA schreitet allmählich schneller voran.</p>
<p>ÖSTLICHES MITTELMEER</p> <p>➤ Dashboard WHO EMRO</p>	<p>In dieser Region sind über 696.400 Infizierte gemeldet, fast 15.600 Menschen sind bereits verstorben. Die Neuinfektionsraten in IRAN (knapp 178.000 Infizierte) sind mit 2.000/Tag wieder rückläufig. Dafür erlebt PAKISTAN aktuell einen massiven Anstieg auf >5.500 Neuinfektionen/Tag. Auch in SAUDI-ARABIEN, ÄGYPTEN, KATAR und IRAK kommt es zu einem deutlichen Anstieg der Fallzahlen. In JEMEN spielt sich aktuell die größte humanitäre Krise weltweit ab.</p>
<p>SÜDOSTASIEN</p> <p>➤ Dashboard WHO SEARO</p>	<p>In SÜDOSTASIEN sind fast 393.000 Infektionen und über 10.700 Todesfälle bekannt. INDIEN (fast 276.600 Fälle) ist mit Abstand am meisten betroffen. Hier kommt es zu einem rasanten Anstieg von Neuerkrankungen von inzwischen fast 10.000 pro Tag. Die Krankenhäuser sind überlastet. BANGLADESCH (>71.600 Fälle) verzeichnet aktuell eine Verdopplungszeit von 5 Tagen. Auch in INDONESIA und NEPAL kommt es weiterhin zu einem Anstieg der Fallzahlen.</p>
<p>WESTPAZIFIK</p> <p>➤ Dashboard WHO WPRO</p>	<p>In der Region WESTPAZIFIK sind über 194.000 Fälle und 7.142 Verstorbene gemeldet. CHINA (>84.000 Infizierte), SINGAPUR (knapp 39.000 Infizierte), PHILIPPINEN (23.732) und JAPAN (17.292 Infizierte) verzeichnen die höchsten Fallzahlen. Aktive Neuerkrankungen treten am meisten in PHILIPPINEN mit 550 pro Tag auf. Die übrigen Länder stabilisieren sich. Der Alltag in NEUSEELAND und AUSTRALIEN normalisiert sich. Die Kontakt- und Reisebeschränkungen wurden in NEUSEELAND aufgehoben. Internationaler Reiseverkehr ist noch nicht möglich.</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.

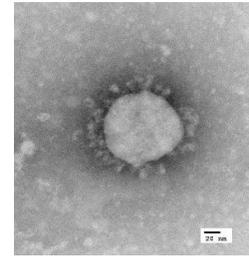


Bild 1: Coronavirus im Elektronenmikroskop (Quelle: dpa)

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 laut **ECDC** 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, Nasen-Rachenraum und im Urin möglich. Gemäß **WHO** ist unklar, wie lange SARS-CoV-2 auf Oberflächen überleben kann, vermutet werden wenige Stunden bis einige Tage.

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. Hinweise für eine **Saisonalität**, d.h. eine Abschwächung des Infektiosität in wärmeren Jahreszeiten, bestehen laut **ECDC** für SARS-CoV-2 nicht.

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 gemäß [ECDC](#) Personen über 70 Jahre 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 einen ähnlichen klinischen Verlauf zu haben wie nicht schwangere Frauen. Eine Übertragung des Virus von der Mutter auf das ungeborene Kind ist unwahrscheinlich, jedoch nicht ausgeschlossen.

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 ([Real-time PCR](#)). Mit Ergebnissen kann innerhalb eines Tages gerechnet werden. Seit dem 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 werden: Remdesivir (Virostatikum), Hydroxychloroquin (Malaria-medikament), Lopinavir/ Ritonavir (HIV-Kombinationstherapie) und Lopinavir/Ritonavir + Beta-Interferon (Immunmodulator). [Remdesivir](#) scheint die Genesungsdauer zu verkürzen. Die US-Arzneimittelbehörde FDA hat das Medikament im Mai per Notfallgenehmigung zugelassen. Der europäischen Arzneimittelbehörde EMA liegt noch kein Zulassungsantrag vor. Nach einer Publikation im [Lancet](#) pausierte die [WHO](#) die Behandlung mit **Hydroxychloroquin** am 25. Mai im Rahmen der Studie. Am 3. Juni verkündete die [WHO](#) die Fortführung der Studienzweiges. Unter Koordination der [WHO](#) arbeiten Expertengruppen an der Entwicklung eines [SARS-CoV-2-Impfstoffs](#). Insgesamt wird an mehr als 135 Impfstoffen geforscht ([Impfstoff-Tracker](#)).

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.

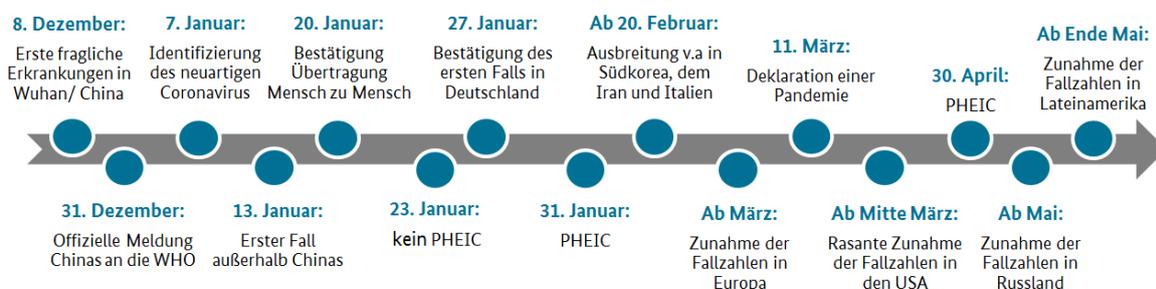
NAVIGATION	Coronaviren (CoV)	2	ÖSTLICHES MITTELMEER	10
	SARS-CoV-2	2	SÜDOSTASIEN	11
	COVID-19	3	WESTPAZIFIK	12
	Fallzahlen und weltweite Verbreitung	4	Risikobewertung und Warnungen	13
	EUROPA	7	Strategien der Ausbruchsbekämpfung	14
	AMERIKA	8	Präventionsmaßnahmen	15
	AFRIKA	9	Linksammlung	15

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.

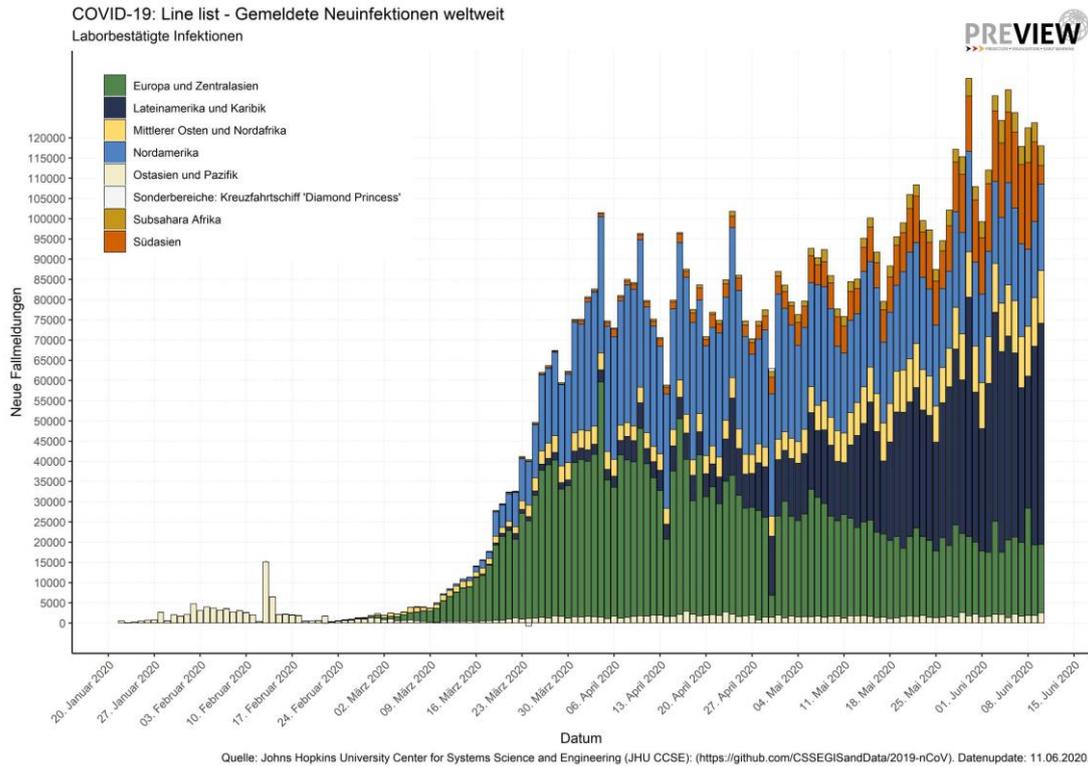


Grafik 1: Vereinfachte Zeitleiste der Entwicklung der SARS-CoV-2-Pandemie (Quelle: Auswärtiges Amt)

Inzwischen sind weltweit über 7 Millionen COVID-19-Fälle gemeldet. Mehr als 400.000 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 ebenfalls in den **USA** (~20%), **BRASILIEN** (~13%) und **RUSSLAND** (~10%) auf. Starke Steigerungen der Infektionszahlen gab es zuletzt vor allem in **LATEINAMERIKA** und **INDIEN**, siehe Grafik 2.

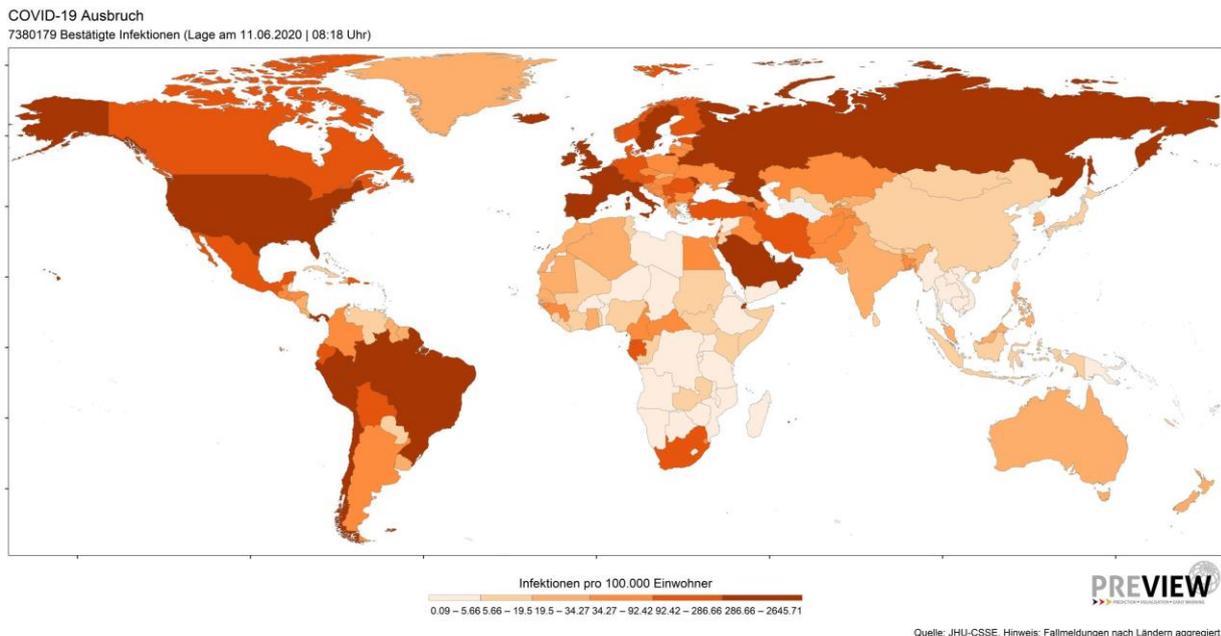
- ☞ Offizielle Fallzahlen sind auf dem [WHO Dashboard](#) und in den [WHO Situationsreports](#) zu finden. Die Fallzahlen der [Johns Hopkins University](#) beziehen sich auf unterschiedliche, öffentlich zugängliche Quellen.
- ☞ Schätzungen weltweiter Reproduktionszahlen sind u.a. über die [Technische 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.

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



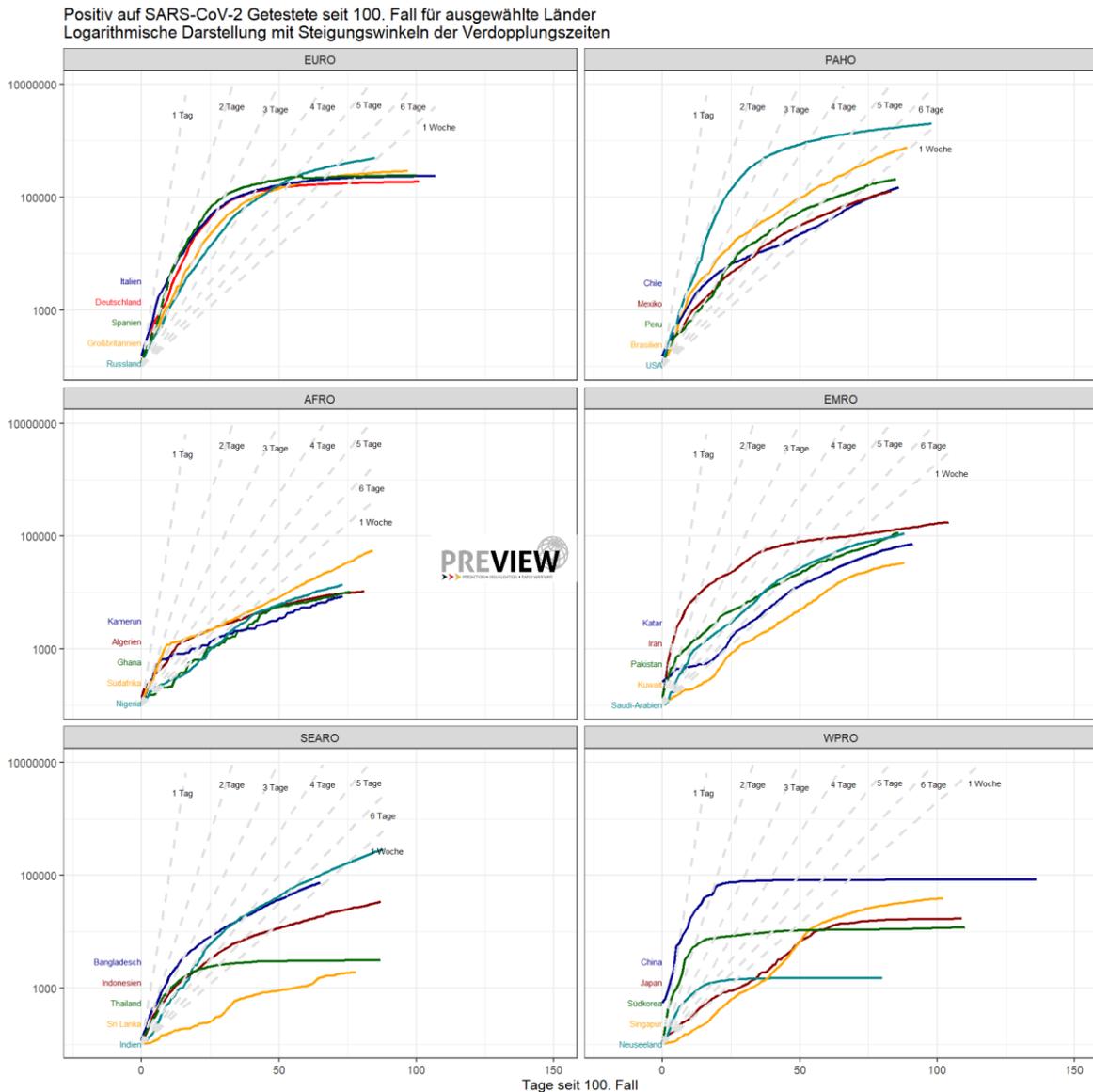
Grafik 2: Neuerkrankungen pro Tag weltweit (Quelle: Auswärtiges Amt)

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



Grafik 3: Verteilung der laborbestätigten Fälle weltweit (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



Grafik 4: Ausgewählte Länder in logarithmischer Darstellung mit Verdopplungszeiten seit 100. Fall. Cave: Testmöglichkeiten und Kapazitäten zur Kontaktnachverfolgung können die Fallzahlen beeinflussen. (Quelle: Auswärtiges Amt)

Zum Zweck der Eindämmung der Pandemie haben zahlreiche Länder weltweit drastische [Maßnahmen zur Kontaktreduktion erlassen und Grenzschießungen](#) veranlasst. Aktuell beginnen einige Länder die vorsichtige Öffnung und Lockerung der Einschränkungen. Das [Imperial College London](#) hat ein Analysewerkzeug zu verschiedenen Öffnungsszenarien entwickelt.

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.

Auf der 73. Weltgesundheitsversammlung, die am 18. Mai eröffnet wurde, wurde die unabhängige Untersuchung der WHO 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 sind betroffen, siehe Grafik 5. Über 2,3 Millionen Menschen sind erkrankt und knapp 185.600 Erkrankte an COVID-19 verstorben. Die Länder mit den höchsten Fallzahlen sind **RUSSLAND** (493.657),

GROSSBRITANNIEN (289.140), **SPANIEN** (241.966) und **ITALIEN** (235.561). Über 51% der Neuerkrankungen in dieser Region treten in **RUSSLAND** (+8.400 pro Tag) auf, gefolgt von **GROSSBRITANNIEN** (7,2%), der **TÜRKEI** (5,9%),

WEISSRUSSLAND (4,9%) und **POLEN** (3,6%), wobei sich in allen genannten Ländern die

Kurve der Neuerkrankungen seit vergangener Woche leicht abgeschwächt hat. Die meisten Todesfälle der Region wurden in **GROSSBRITANNIEN** (>40.800) dokumentiert. Über [Euromomo](#) zeichnet sich eine Übersterblichkeit insbesondere in **SCHWEDEN** und **GROSSBRITANNIEN** ab.

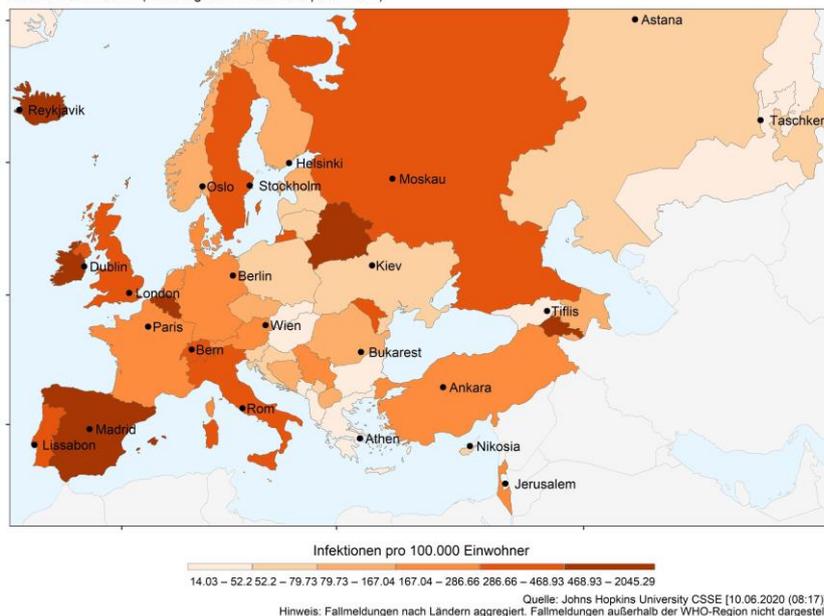
In den meisten europäischen Ländern scheint der Ausbruch seinen Höhepunkt überschritten zu haben. In einzelnen Ländern des **BALKAN** sowie **VORDERASIEN** ist der Höhepunkt anscheinend jedoch noch nicht erreicht. Besonders dynamisch war die Entwicklung in den vergangenen zwei Wochen in folgenden Ländern: **ISRAEL** (+560%), **NORDMAZEDONIEN** (+260%), **SLOWENIEN** (+183%), **ASERBAIDSCHAN** (+122%), **ALBANIEN** (+89%) und **KOSOVO** (+89%). Aber auch **FRANKREICH** (+70%) und **SCHWEDEN** (+60%) erfuhren in den letzten 14 Tagen erneut einen Anstieg an Fallzahlen.

Zahlreiche Länder der Region haben seit März massive [Interventionsmaßnahmen](#) implementiert. Die [EU-Kommission](#) hat einen gemeinsamen Plan zur Aufhebung der Beschränkungsmaßnahmen vorgelegt. Seit Mitte April erlassen immer mehr europäische Länder auch im Hinblick auf eine drohende Rezession schrittweise [Lockerungen](#). Ausgangsbeschränkungen sind in den meisten Ländern aufgehoben. Grenzöffnungen sind wie in **ITALIEN** bereits erfolgt oder vielfach zum 15. Juni geplant. **GROSSBRITANNIEN** hat angekündigt aktuell an einer 2-wöchigen Quarantäne bei Einreise festzuhalten. **SPANIEN** sieht erst eine Grenzöffnung für EU-Mitglieder ab 1. Juli vor. Laut [ECDC](#) haben Reisen in **EUROPA** wenig Einfluss auf die Übertragung von SARS-CoV-2.

In mehreren Ländern ist die Kontaktnachverfolgung per **App** geplant oder hat bereits begonnen. In **FRANKREICH** kann seit dem 2. Juni die App «StopCovid» heruntergeladen werden.

☞ 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

COVID-19 - WHO Region Europe (EURO): Infektionen pro 100.000 Einwohner
Durchschnitt: 269.17 (Datenlage am 11.06.2020 | 08:17 Uhr)



Grafik 5: Infektionen pro 100.000 Einwohner in der WHO Region EUROPA
(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

AMERIKA

Alle Länder dieser WHO Region sind betroffen, siehe Grafik 6. Fast 3 ½ Millionen Menschen sind erkrankt; über 169.500 Erkrankte sind an COVID-19 verstorben. Über 50% der weltweiten Neuerkrankungen und 60% der weltweiten Todesfälle ereignen sich in dieser Region. LATEINAMERIKA ist weiterhin der aktuell größte Krisenherd. Laut WHO ist der Höhepunkt der dortigen Epidemie noch nicht erreicht. Angesichts der Fallzahlen in BRASILIEN, PERU, CHILE und MEXIKO warnt die WHO vor einem Zusammenbruch der dortigen Gesundheitssysteme.

Die [USA](#) ist weiterhin in **NORDAMERIKA** wie auch weltweit am stärksten betroffen. Dort sind über 2 Millionen Fälle und mehr als 115.000 Todesfälle aufgetreten. Die US-Regierung hat zahlreiche [Maßnahmen](#) sowie im Verlauf [Richtlinien](#) zur Lockerung von Restriktionen erlassen. Viele Bundesstaaten entspannen nun Vorgaben ([Übersicht](#)). [KANADA](#) (>96. 000 Fälle) dokumentiert die höchsten Fallzahlen an der Ostküste. In [MEXIKO](#) (>120.000 Fälle und 3.000 Neuerkrankungen pro Tag) wird trotz stark ansteigender Fallzahlen die Wirtschaft geöffnet.

In **MITTELAMERIKA** registriert PANAMA mit knapp 17.000 Fällen laut [PAHO](#) die höchsten Fallzahlen. In den meisten Ländern wird von einer weitverbreiteten Übertragung von SARS-CoV-2 ausgegangen. In der **KARIBIK** liegen die höchsten Fallzahlen in der [DOMINIKANISCHEN REPUBLIK](#) (20.415 Fälle) vor. Besondere Sorge besteht aufgrund der humanitären Lage in HAITI, wo bisher 3.538 Fälle dokumentiert wurden.

[BRASILIEN](#) (>707.000 Fälle) ist unverändert der Krisenherd in **SÜDAMERIKA** mit rasant steigenden Fallzahlen und einem Anteil von 34% der Neuerkrankungen in AMERKIA. Es verzeichnet weltweit die zweithöchsten Fallzahlen nach den USA. Politische Streitigkeiten erschweren die Ausbruchsbekämpfung. In [PERU](#) (>208.000) und [CHILE](#) (>148.000) steigen die Fallzahlen stark an. In diesen Ländern sind die Gesundheitssysteme wenig belastbar. Für die hinsichtlich der Gesundheitsversorgung häufig benachteiligte indigene Bevölkerung wurden [Richtlinien zur Reduktion einer Übertragung](#) implementiert. [PARO](#) befürchtet der beginnende Winter in SÜDAMERIKA und die Hurrikan-Saison in MITTELAMERIKA könne zu einer zusätzlich starken Belastung werden.

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



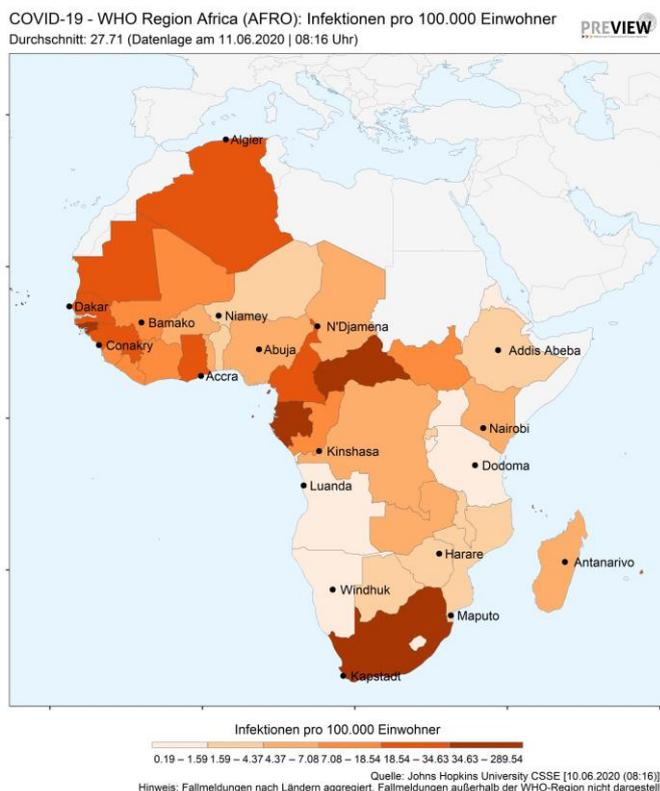
Grafik 6: Infektionen pro 100.000 Einwohner in der WHO Region AMERIKA (Quelle: Auswärtiges Amt)

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 WHO Region **AFRIKA** sind laut [WHO](#) inzwischen insgesamt über 145.200 Infizierte und 3.500 Verstorbene gemeldet. Alle 47 Länder der Region sind von der Pandemie betroffen, siehe Grafik 7. Die meisten Fälle verzeichnen die Länder, die gleichzeitig auch über die meisten Testkapazitäten verfügen. In **SÜDAFRIKA** stieg die Zahl der Infizierten in einer Woche um fast 20.000 Fälle auf 55.421. Knapp 1.200 Menschen sind verstorben. Die geographische Verteilung ist inhomogen. So treten z.B. 60 % der Fälle in **WESTERN CAPE** und 12% in **JOHANNESBURG** auf. Auch **NIGERIA** (13.873 Infizierte und 370 Verstorbene), **ALGERIEN** (10.484 Infizierte und 730 Verstorbene), **GHANA** (10.201 Infizierte und 48 Verstorbene) und **KAMERUN** (8.681 Infizierte und 215 Verstorbene) sind stark betroffen. Die Fallzahlen in **SENEGAL**, **DEMOKRATISCHE REPUBLIK KONGO**, **GUINEA**, **COTE D'IVOIRE**, **GABUN** und **KENIA** bewegen sich im vierstelligen Bereich mit moderatem Fallanstieg. Insbesondere jedoch in **SIMBABWE**, **MALAWI**, **ÄTHIOPIEN** und **UGANDA** kommt es unregelmäßig und in Abhängigkeit von Testmöglichkeiten zu starken Anstiegen der Fallzahlen. **TANSANIA** weist seit über einem Monat keine neuen Fälle mehr aus, die WHO mahnt jedoch zur Vorsicht.

Eine starke Belastung liegt derzeit auf der [DEMOKRATISCHEN REPUBLIK KONGO](#) im Rahmen des erneuten Ausbruchs des Ebolavirus. Des Weiteren drohen in vielen Länder aufgrund der wirtschaftlichen Lage oder im Rahmen von gewalttätigen Auseinandersetzungen oder klimatisch-geographischen Bedingungen vielfältige Probleme (z.B. [SIMBABWE](#), [KENIA](#)). Der UN-Generalsekretär warnte erneut vor einer Ernährungskrise in vielen Ländern. Maßnahmen wie Maskenpflicht, Versammlungsverbot, teilweise Ausgangssperren und Reiseeinschränkungen zur Eindämmung der Ausbreitung von COVID-19 werden in den meisten Ländern bis Ende Juni fortgeführt. Die Anstrengungen der Region in einzelnen Ländern die Bekämpfung der Pandemie durch Schaffung ausreichender Ressourcen, z.B. durch Aufbau eines neuen 4.000-Betten Krankenhauses in [SÜDAFRIKA](#), oder Errichtung von Waschmöglichkeiten in [KAMERUN](#) zu verbessern hält an. Über OCHA können Programme in [WEST- und ZENTRALAFRIKA](#), sowie in [OST- und SÜDAFRIKA](#) eingesehen werden.



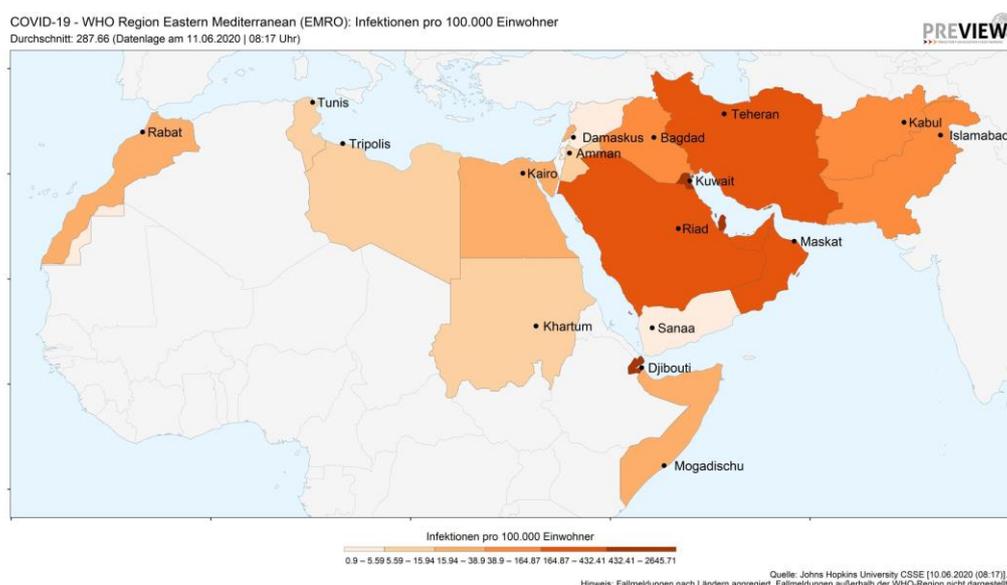
Grafik 7: Infektionen pro 100.000 Einwohner in der WHO Region AFRIKA (Quelle: Auswärtiges Amt)

[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 696.400 Infizierte gemeldet, fast 15.600 Menschen sind an der Erkrankung verstorben. Die höchsten Fallzahlen hat **IRAN** (177.938 Infizierte und 8.506 Verstorbene). Rund 18% der iranischen Bevölkerung ist mutmaßlich seit Beginn der Epidemie infiziert worden. Inzwischen hat sich die hohe Zahl der Neuinfektion pro Tag um 1/3 auf 2.000 pro Tag reduziert. **KUWEIT**, **KATAR** und **DSCHIBUTI** haben bezogen auf die Bevölkerungszahl die meisten Fälle, siehe Grafik 8. In **PAKISTAN** (119.536 Infizierte) steigt die Zahl der Neuinfektionen mit 5.500 pro Tag noch schneller. Von den getesteten Personen sind ¼ positiv für SARS-CoV-2. Eine nationale Ausgangssperre besteht aktuell nicht mehr. Die Krankenhäuser sind an der Grenze ihrer Belastbarkeit. Die WHO empfiehlt dem Land eine Rückkehr zu Ausgangssperren. Auch in **SAUDI-ARABIEN** kommt es zu einem Anstieg (3.000 Neuinfektionen pro Tag) nach Öffnung der Moscheen Ende Mai. Das Gesundheitssystem ist hier aktuell jedoch stabil. Des Weiteren ist **ÄGYPTEN** mit täglich 1.300 Neuinfektionen stark betroffen. Im **IRAK** haben die Erkrankungsfälle seit der Vorwoche fast verdoppelt auf aktuell 15.414 Infizierte und mehr als 1.100 Neuerkrankungen pro Tag.



Grafik 8: Infektionen pro 100.000 Einwohner in der WHO Region ÖSTLICHES MITTELMEER (Quelle: Auswärtiges Amt)

In **JEMEN** (564 Infizierte und 130 Verstorbene) verschlechtert sich die Lage zunehmend. „Ärzte ohne Grenzen“ ([MSF](#)) berichtet in ADEN von schnellen tödlichen Verläufen und wenig Interventionsspielraum. Der Pandemieplan sieht vor, dass mit Hilfe von 230 Millionen US-Dollar durch die [WHO](#), [UN](#) und ihre Partnerinitiativen mehr als 7 Millionen Menschen erreicht werden. Die Unterstützung beinhaltet die Erweiterung von Laborkapazitäten, den Ausbau von Krankenhäusern, Sauerstoff, Schutzmaterial und Schulungen für medizinisches Personal, Präventivmaßnahmen und Koordination. Auch in **SOMALIA**, das weiter unter den sozio-ökonomischen und gesundheitlichen Folgen von [Überflutungen](#) leidet, soll der Ausbau von [Isolationseinrichtungen](#) die Maßnahmen gegen die Pandemie unterstützen.

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 fast 393.000 Infektionen und fast 10.700 Todesfällen. Knapp 13% der weltweit neuen Fälle treten in dieser Region auf. Mit großem Abstand am meisten Fälle werden aus **INDIEN** mit 276.583 Infizierten und fast 10.000 Neuerkrankungen pro Tag gemeldet, siehe Grafik 9.

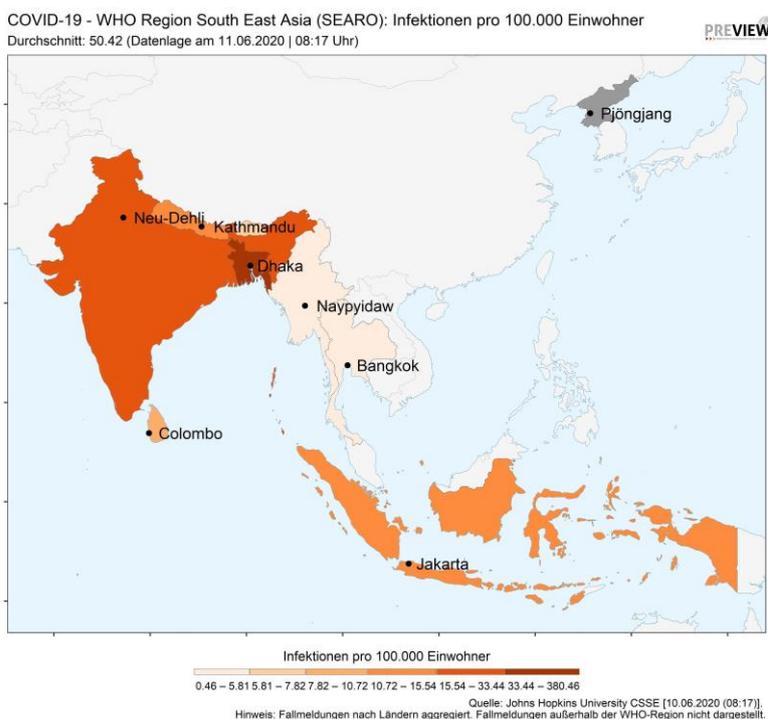
BANGLADESCH (71.675 Infizierte) mit einer aktuellen Verdopplungszeit von 5 Tagen unter Ausweitung der Testkapazitäten und

INDONESIEN (33.076 Infizierte) sind ebenfalls stark betroffen.

Auch in **NEPAL** sind die Fallzahlen mit um 350 pro Tag in der vergangenen Woche angestiegen, während in **MALEDIVEN**, **SRI LANKA**, **THAILAND**, **BHUTAN** und **MYANMAR** nur noch niedrig zweistellige oder weniger Neuerkrankungszahlen registriert werden. **OST-TIMOR** meldet seit über einem Monat keine neuen Fälle mehr. Aus **NORDKOREA** sind nach wie vor keine Fallzahlen bekannt.

Das Krisenland in dieser Region ist aktuell weiter **INDIEN**, insbesondere in den städtischen Ballungszentren mit täglich zunehmenden Neuinfektionsraten von 71% der gesamten WHO-Region. Die Krankenhäuser, sowohl im öffentlichen, als auch privaten Sektor sind inzwischen zu großen Teilen deutlich überlastet, die Intensiv- und Beatmungskapazitäten ausgeschöpft. Das Land liegt inzwischen auf Platz 6 der weltweiten Fallzahlen, auf Platz 4 bezogen auf die aktuell aktiven Fälle und auf Platz 1 hinsichtlich der Neuinfektionen pro Tag. Feste Ausgangssperren gibt es aktuell in **INDIEN** nicht, Präventionsmaßnahmen und Empfehlungen zur Abstandhaltung etc. werden über das [indische Gesundheitsministerium](#) veröffentlicht.

In **BANGLADESCH**, als am zweitstärksten betroffenem Land der Region mit 19,5% der Neuinfektionen, hat COVID-19 auch die Regierungskreise erreicht. Aus [COX's BAZAR](#) sind keine neuen Daten zu Erkrankten oder Todesfällen bekannt. Fast 1.200 Kräfte von medizinischem Personal bemühen sich die Versorgung aufrecht zu erhalten.



Grafik 9: Infektionen pro 100.000 Einwohner 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

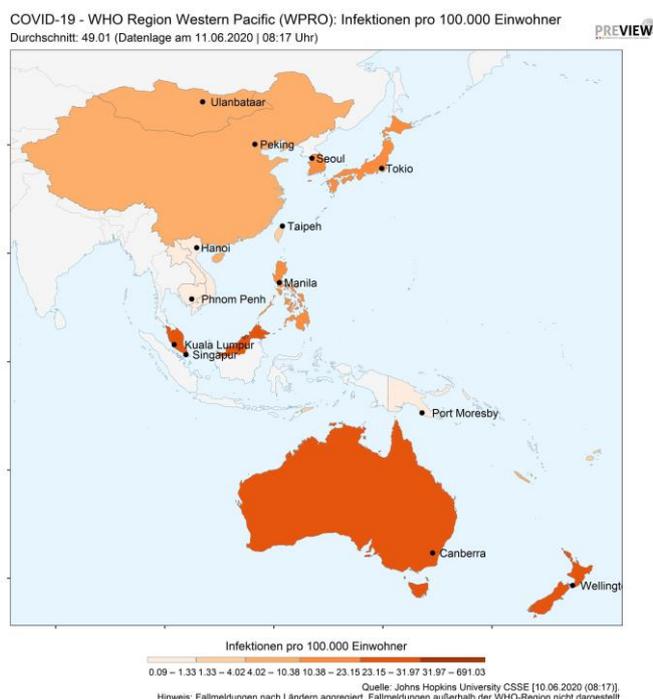
WESTPAZIFIK

In dieser Region wurden laut [WHO](#) bisher über 194.400 COVID-19-Fälle und 7.142 Verstorbene registriert. Die meisten Erkrankten wurden in **CHINA** (>84.000 Infizierte und >4.600 Verstorbene), **SINGAPUR** (38.965 Infizierte und 25 Verstorbene), **PHILIPPINEN** (23.732 Infizierte und 1.027 Verstorbene) und **JAPAN** (17.292 Infizierte und 920 Verstorbene) gemeldet, siehe Grafik 10. Hinsichtlich der Dynamik der Neuerkrankungen stellt sich ein heterogenes Bild dar. **PHILIPPINEN** verzeichnet mit 550 Neuinfektionen pro Tag eine Zunahme und die aktuell höchste Infektionsrate der Region. In **SINGAPUR** sind die

Neuerkrankungszahlen wieder rückläufig auf 350 pro Tag. Laut dem dortigen [Gesundheitsministerium](#) werden etwa gleich viele Personen aus dem Krankenhaus entlassen, wie Neuinfektionen registriert werden.

[Testscreenings](#) für vulnerable Gruppen werden inzwischen geplant. Aktuell werden 71.000 Tests pro 1 Millionen Menschen durchgeführt. Die Neuerkrankungszahlen in **SÜDKOREA** (11.947 Infizierte und 276 Verstorbene) sind unter den aktuellen [Eindämmungsmaßnahmen](#) mit 30 bis 50 pro Tag stabil geblieben. Auch in **JAPAN** hat sich die Situation weiter stabilisiert. **CHINA, VIETNAM, MALAYSIA, MONGOLEI** und **AUSTRALIEN** melden nur noch wenige Fälle pro Tag. Aus **BRUNEI, KAMBODSCHA, LAOS, FIJI** und **PAPUA NEUGUINEA** werden keine neuen Fälle mehr berichtet.

Auch **NEUSEELAND** hat keine aktiven Fälle mehr. Seit 9. Juni 2020 gilt Level 1 des vierstufigen nationalen COVID-19 Notfallplans. Damit werden die Kontakt- und Reisebeschränkungen innerhalb von Neuseeland vollständig aufgehoben und das Alltags- und Berufsleben nicht mehr eingeschränkt. Die Priorität der [Regierung](#) besteht in einer Verhinderung eines neuen Ausbruchs z.B. die [neuseeländische Tracing-App](#) und durch Grenzkontrollen. Internationale Einreisen nach Neuseeland bleiben auch in Level 1 bis auf weiteres untersagt. In **AUSTRALIEN** wird an die [Eigenverantwortung](#) der Bevölkerung appelliert, Veranstaltungen und Zusammenkünfte zu vermeiden, um ein erneutes Ausbruchsgeschehen zu unterdrücken.



Grafik 10: Infektionen pro 100.000 Einwohner in der WHO Region WESTPAZIFIK (Quelle: Auswärtiges Amt)

Ein **Dashboard** hinsichtlich der Ausbreitung im WESTPAZIFIK sowie **Situationsberichte** sind über die Seite der [WHO Western Pacific 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

Risikobewertung und Warnungen

Das [Auswärtige Amt](#) warnt vor nicht notwendigen, touristischen Reisen in das Ausland vorerst bis einschließlich 14. Juni 2020.

Die Bundesregierung hat am 3. Juni 2020 entschieden, dass die Reisewarnung für die Mitgliedsstaaten der EU, für Schengen-assoziierte Staaten und für das Vereinigte Königreich ab dem 15. Juni aufgehoben und durch individuelle Reisehinweise ersetzt werden soll.

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 23.04.2020)	
Risiko einer schweren Erkrankung in der EU/EWR/UK für die Allgemeinbevölkerung , sofern geeignete Maßnahmen zur physischen Distanzierung vorhanden sind und/oder die «community transmission» reduziert bzw. auf niedrigem Niveau gehalten wurde.	gering
Risiko einer schweren Erkrankung in der EU/EWR/UK für die Allgemeinbevölkerung , sofern keine geeigneten physischen Distanzierungsmaßnahmen vorhanden sind und/oder die «community transmission» hoch ist.	moderat
Risiko einer schweren Erkrankung in der EU/EWR/UK für Risikogruppen in Gebieten, in denen geeignete Maßnahmen zur physischen Distanzierung vorhanden sind und/oder in denen die «community transmission» reduziert und/oder auf niedrigem Niveau gehalten wurde.	moderat
Risiko einer schweren Erkrankung in der EU/EWR/UK für Risikogruppen in Gebieten, in denen keine geeigneten physischen Distanzierungsmaßnahmen vorhanden sind und/oder in denen die die «community transmission» hoch ist.	sehr hoch
Risiko des Wiederauftretens einer anhaltenden «community transmission» in den kommenden Wochen, wenn die Maßnahmen schrittweise auslaufen und von geeigneten Überwachungssystemen und -kapazitäten begleitet werden, mit der Option, die Maßnahmen bei Bedarf wieder einzuführen.	moderat
Risiko des Wiederauftretens einer «community transmission» in den kommenden Wochen, wenn die Maßnahmen auslaufen ohne dass geeignete Systeme und Kapazitäten vorhanden sind, so dass ein rascher Anstieg von Morbidität und Mortalität in der Bevölkerung wahrscheinlich ist.	sehr hoch
Risikobewertung für Deutschland des Robert Koch-Instituts (Stand 26.05.2020)	
Gefährdung für die Gesundheit der deutschen Bevölkerung insgesamt	hoch
Gefährdung für die Gesundheit von Risikogruppen	sehr hoch
Belastung des Gesundheitswesens	örtlich hoch

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 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).

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

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.