



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

08.04.2020 – AKTUALISierter STAND FÜR DEUTSCHLAND

Bestätigte Fälle

103.228
(+ 4.003*)

Verstorbene

1.861
(+ 254*)

Anteil Verstorbene

1,8%

Genesene

ca. 46.300**

*Änderung gegenüber Vortag; **geschätzter Wert

– Änderungen seit dem letzten Bericht werden im Text in *Blau* dargestellt –

Zusammenfassung der aktuellen Lage

- Insgesamt wurden in Deutschland **103.228** laborbestätigte COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt, darunter **1.861** Todesfälle in Zusammenhang mit COVID-19-Erkrankungen.
- Bezogen auf die Einwohnerzahl (Fälle pro 100.000 Einwohner) wurden die höchsten Inzidenzen aus Bayern (**211**), Baden-Württemberg (**187**) und Hamburg (**172**) übermittelt.
- Die meisten COVID-19-Fälle (70%) sind zwischen 15 und 59 Jahre alt. Insgesamt sind männliche und weibliche Personen mit **52% bzw. 48% annähernd** gleich häufig betroffen.
- **86%** der Todesfälle und **16%** aller Fälle sind 70 Jahre oder älter.
- Es häufen sich Berichte über COVID-19-bedingte Ausbrüche in Alters- und Pflegeheimen sowie in Krankenhäusern. In einigen dieser Ausbrüche ist die Zahl der Verstorbenen vergleichsweise hoch.
- Seit 23.03.2020 gilt ein bundesweites Versammlungsverbot: Versammlungen von mehr als zwei Personen sind mit wenigen Ausnahmen grundsätzlich verboten. Davon ausgenommen sind Familien und Personen, die in einem Haushalt leben. Zudem mussten Restaurants und Betriebe für die Körperpflege unverzüglich schließen.

Epidemiologische Lage in Deutschland (Datenstand 08.04.2020, 0:00 Uhr)

Geografische Verteilung der Fälle

Es wurden **103.228 (+4.003)** labordiagnostisch bestätigte COVID-19-Fälle an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelt (s. Tab. 1 und Abb. 1).

Tabelle 1: Übermittelte COVID-19-Fälle und -Todesfälle pro Bundesland in Deutschland (08.04.2020, 0:00 Uhr)

Bundesland	Anzahl	Differenz Vortag	Fälle/ 100.000 Einw.	Todesfälle
Baden-Württemberg	20.680	539	187	464
Bayern	27.564	1.401	211	564
Berlin	4.028	183	107	32
Brandenburg	1.472	88	59	22
Bremen	424	25	62	10
Hamburg	3.165	106	172	23
Hessen	4.965	128	79	84
Mecklenburg-Vorpommern	555	24	34	11
Niedersachsen	6.385	185	80	121
Nordrhein-Westfalen	20.929	709	117	348
Rheinland-Pfalz	4.148	156	102	45
Saarland	1.637	105	165	23
Sachsen	3.144	147	77	50
Sachsen-Anhalt	1.020	33	46	16
Schleswig-Holstein	1.827	97	63	28
Thüringen	1.285	77	60	20
Gesamt	103.228	4.003	124	1.861

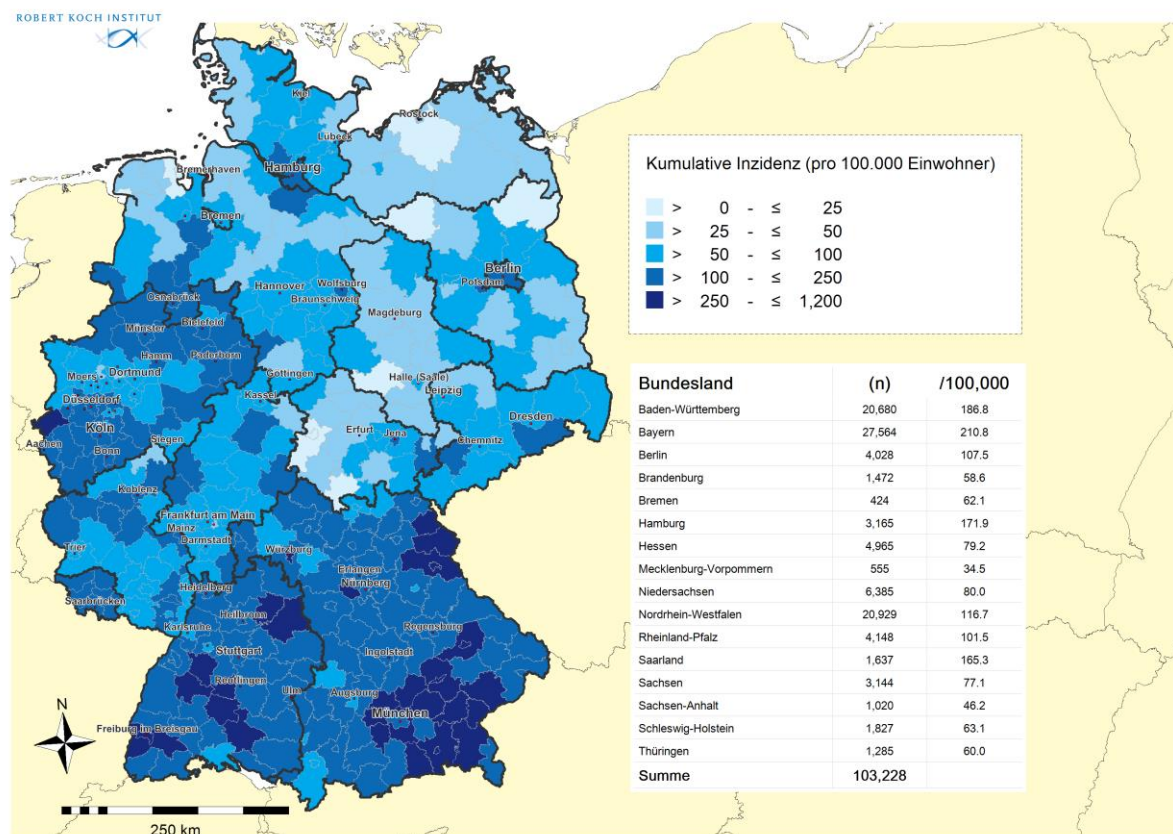


Abbildung 1: Übermittelte COVID-19-Fälle in Deutschland nach Landkreis und Bundesland (n=103.228, 08.04.2020, 0:00 Uhr). Die Fälle werden nach dem Landkreis ausgewiesen, aus dem sie übermittelt wurden. Dies entspricht in der Regel dem Wohnort, der nicht mit dem wahrscheinlichen Infektionsort übereinstimmen muss.

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.

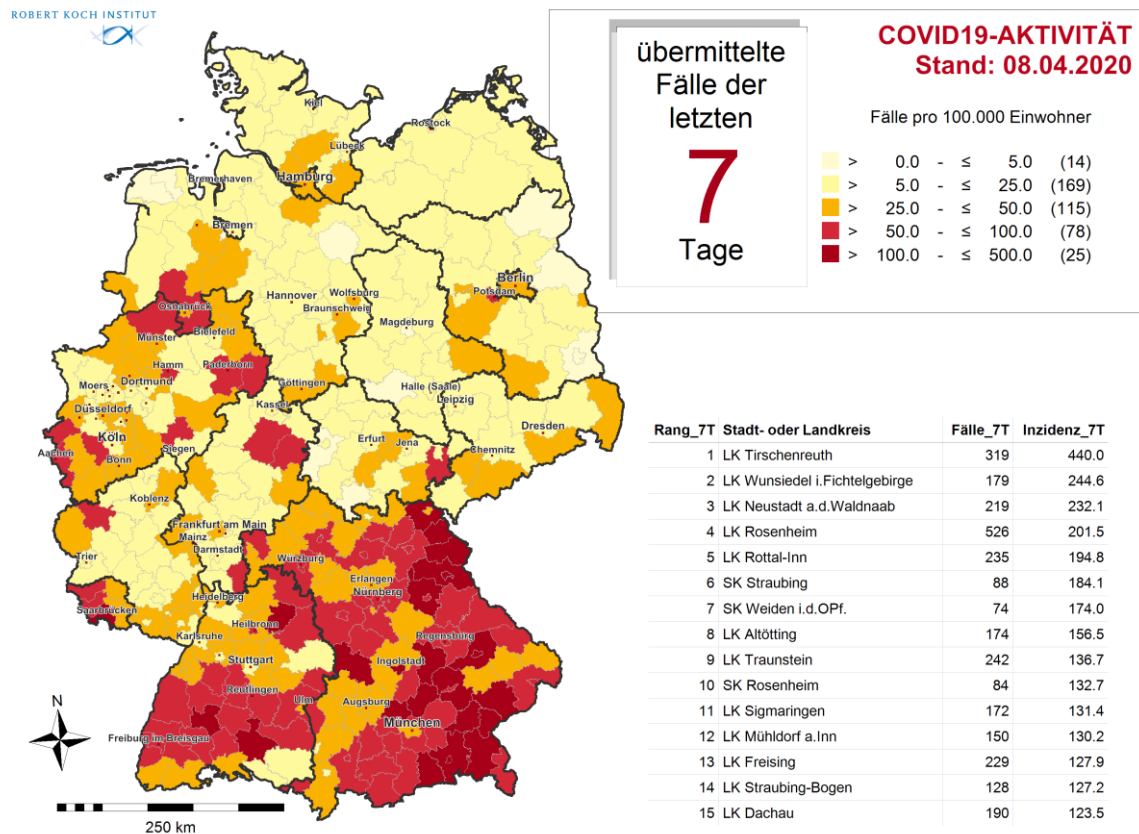


Abbildung 2: Übermittelte COVID-19-Fälle der letzten 7 Tage in Deutschland nach Landkreis und Bundesland (n=30.194, 08.04.2020, 0:00 Uhr). Die Fälle werden nach dem Landkreis ausgewiesen, aus dem sie übermittelt wurden. Dies entspricht in der Regel dem Wohnort, der nicht mit dem wahrscheinlichen Infektionsort übereinstimmen muss.

Zeitlicher Verlauf

Die ersten Erkrankungsfälle traten in Deutschland im Januar 2020 auf. Bei 39.928 Fällen ist der Erkrankungsbeginn nicht bekannt bzw. diese Fälle sind nicht symptomatisch erkrankt und es wird daher das Meldedatum angezeigt (s. Abb. 3).

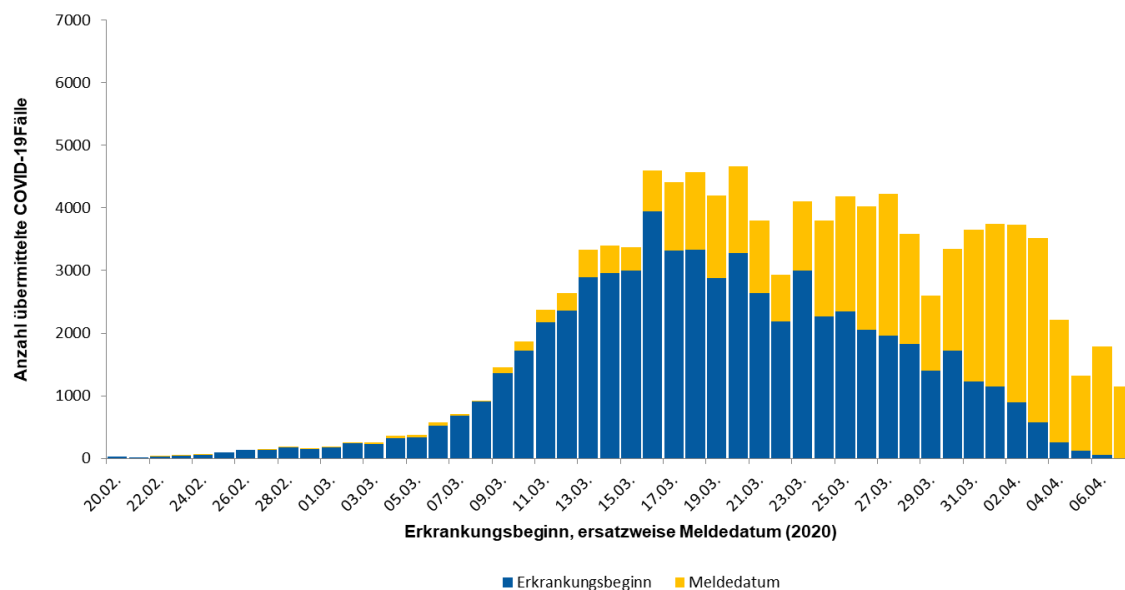


Abbildung 3: Anzahl der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Erkrankungsdatum, ersatzweise nach Meldedatum. Dargestellt werden nur Fälle mit Symptombeginn oder Meldedatum seit dem 20.02.2020. Die abnehmende Fallzahl über die letzten Tage kann durch den Übermittlungsverzug bedingt sein (08.04.2020, 0:00 Uhr).

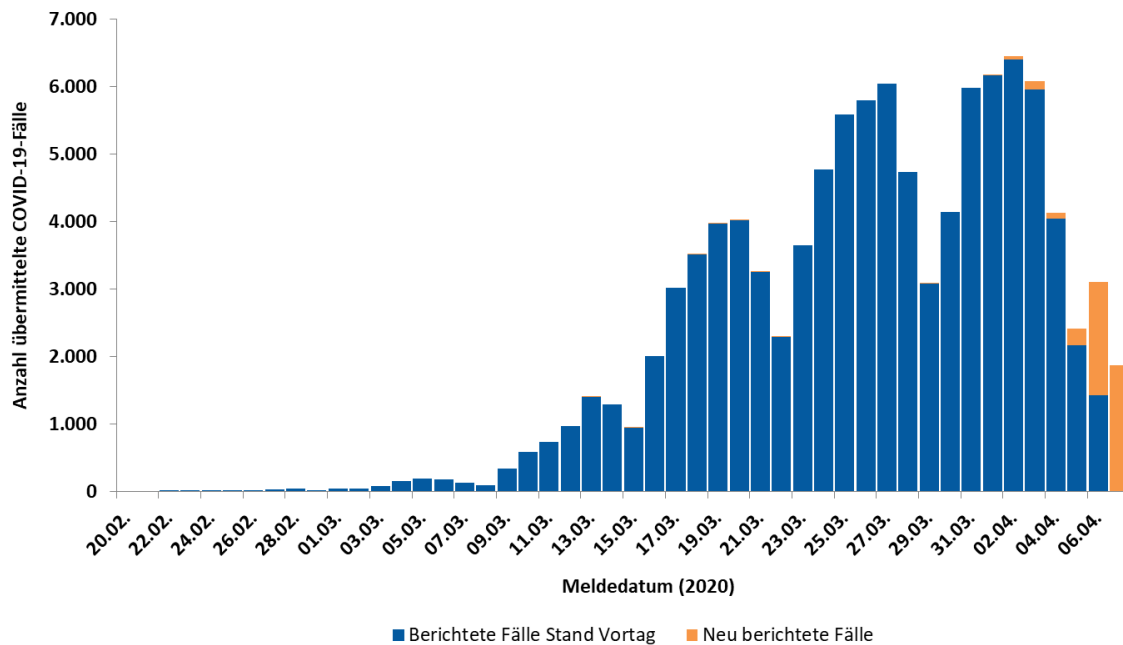


Abbildung 4: Anzahl der seit dem 20.02.2020 an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldedatum. Die dem RKI im Vergleich zum Vortag neu übermittelten Fälle werden in orange dargestellt und damit von den bereits am Vortag bekannten Fällen (blau) abgegrenzt. Dargestellt werden nur Fälle mit Meldedatum seit dem 20.02.2020 (08.04.2020, 0:00 Uhr). Das Meldedatum ist das Datum, an dem das Gesundheitsamt Kenntnis über den Fall erlangt und ihn elektronisch erfasst hat. Zwischen der Meldung durch die Ärzte und Labore an das Gesundheitsamt und der Übermittlung der Fälle an die zuständigen Landesbehörden und das RKI können einige Tage vergehen (Übermittlungsverzug). Dem RKI werden täglich neue Fälle übermittelt, die am gleichen Tag oder bereits an früheren Tagen an das Gesundheitsamt gemeldet worden sind.

Demografische Verteilung

Von den Fällen sind jeweils 52% männlich und 48% weiblich. Insgesamt sind von den Fällen 804 Kinder unter 5 Jahren, 2.020 Kinder im Alter von 5 bis 14 Jahren, 71.793 Personen im Alter von 15 bis 59 Jahren, 19.935 Personen im Alter von 60 bis 79 Jahren und 8.475 in der Altersgruppe ab 80 Jahre (s. Abb. 5). Bei 201 Personen ist das Alter unbekannt. Der Altersmedian liegt bei 49 Jahren.

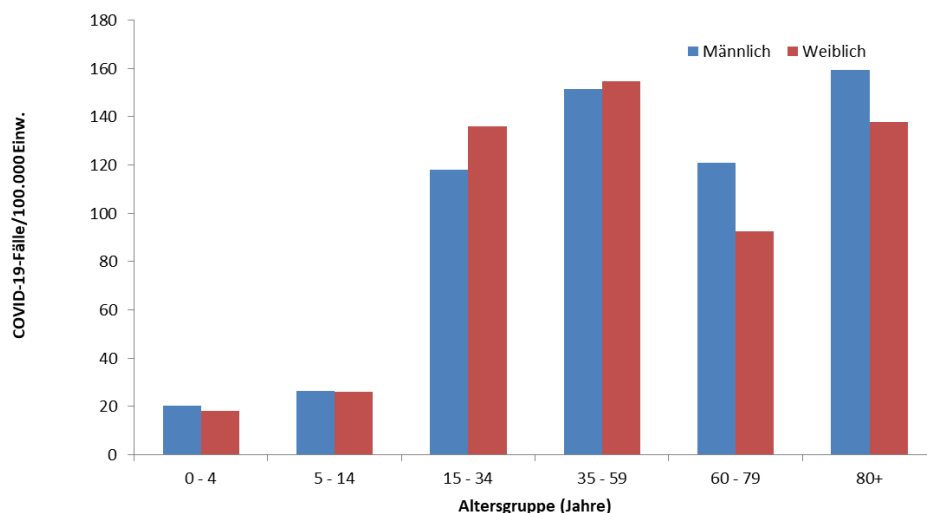


Abbildung 5: Darstellung der übermittelten COVID-19-Fälle/100.000 Einwohner in Deutschland nach Altersgruppe und Geschlecht (n=102.653 Fälle, 08.04.2020, 0:00 Uhr). Die Differenz zur Gesamtfallzahl entsteht durch fehlende Werte zum Alter und Geschlecht.

Klinische Aspekte

Für 77.538 übermittelte Fälle liegen klinische Informationen vor. Häufig genannte Symptome waren Husten (52%), Fieber (42%) und Schnupfen (22%). Für 1.779 Fälle (2%) ist bekannt, dass sie eine Pneumonie entwickelt haben. Eine Hospitalisierung wurde bei 11.477 (15%) der 77.571 übermittelten COVID-19-Fälle mit diesbezüglichen Angaben angegeben.

Geschätzte 46.300 Personen sind von ihrer COVID-19-Infektion genesen. Ein genaues Datum der Genesung liegt für die meisten Fälle nicht vor. Daher wird ein Algorithmus zur Schätzung der Anzahl der Genesenen verwendet. Der Algorithmus zur Schätzung der Genesenen wurde so angepasst, dass nun alle übermittelten Fälle bei der Schätzung berücksichtigt werden können, also auch die Fälle ohne Angaben zum Erkrankungsbeginn. Daher ist im Vergleich zu den Schätzungen vor dem 08.04.2020 ein größerer Anstieg zu verzeichnen.

Insgesamt sind 1.861 Personen in Deutschland im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung verstorben (Tab. 2). Es handelt sich um 1.151 (62%) Männer und 706 (38%) Frauen, für 4 Personen ist das Geschlecht unbekannt. Der Altersmedian liegt bei 82 Jahren, die Spanne zwischen 28 und 105 Jahren. Von den Todesfällen waren 1.607 (86%) Personen 70 Jahre und älter. Im Unterschied dazu beträgt der Anteil der ≥ 70 -Jährigen an allen übermittelten COVID-19-Fällen nur 16%. Es häufen sich in den letzten Tagen Berichte über COVID-19-bedingte Ausbrüche in Alters- und Pflegeheimen sowie in Krankenhäusern. In einigen dieser Ausbrüche ist die Zahl der Verstorbenen vergleichsweise hoch.

Tabelle 2: Die dem RKI übermittelten COVID-19-Todesfälle nach Alter und Geschlecht
(Angaben verfügbar für 1.857 der 1.861 Todesfälle; 08.04.2020, 0:00 Uhr)

Geschlecht	Altersgruppe in Jahren				
	<60	60 - 69	70 - 79	80 - 89	≥ 90
männlich	67	117	325	514	128
weiblich	20	49	129	348	160

Schätzung der Reproduktionszahl (R)

Die Reproduktionszahl ist die Anzahl der Personen, die im Durchschnitt von einem Fall angesteckt werden. Diese lässt sich nicht aus den Meldedaten ablesen, nur schätzen. Die Reproduktionszahl wird aktuell auf $R = 1,2$ (95%-Konfidenzintervall: 0,9 - 1,6) geschätzt. Diese Schätzung basiert auf den aktuell übermittelten COVID-19 Fällen (08.04.2020, 0:00 Uhr) und der Annahme einer mittleren Generationszeit von 4 Tagen. Lediglich Fälle mit Erkrankungsbeginn in den 3 Tagen vor dem aktuellen Datenstand wurden nicht berücksichtigt, da sie noch nicht in ausreichender Zahl übermittelt wurden und zu instabilen Schätzungen führen würden.

DIVI-Intensivregister

Im Intensivregister der deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), des RKI und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) werden die intensivmedizinischen Kapazitäten und die intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle in den teilnehmenden Kliniken erfasst: <https://www.divi.de/register/intensivregister>.

Mit Stand 08.04.2020 8:15 Uhr beteiligen sich 588 Klinikstandorte. Nach der Umstellung des IT-Systems kam es zu einer Verzögerung bei den Meldungen, daher sind im Moment Vergleiche zu Angaben vor dem 03.04.2020 nur bedingt möglich.

Insgesamt wurden 14.255 Intensivbetten registriert, wovon 8.218 (58%) belegt sind; 6.037 Betten sind aktuell frei. Nähere Informationen zu COVID-19-Fällen in intensivmedizinischer Behandlung sind in Tabelle 3 dargestellt. <https://www.divi.de/register/kartenansicht>

Tabelle 3: Intensivmedizinisch behandelte COVID-19-Fälle erfasst im DIVI-Register (08.04.2020, 08:15 Uhr)

	Anzahl Fälle	Anteil	Änderung zum Vortrag*
In intensivmedizinischer Behandlung	1.854		
- davon beatmet	1.492	81%	
Abgeschlossene Behandlungen	1.566		
- davon verstorben	486	31%	

*zu beachten die ggf. veränderte Anzahl berichtender Kliniken/Abteilungen

Erhebungen zu SARS-CoV-2 Labortestungen in Deutschland

Zur Erfassung der SARS-CoV-2 Testzahlen werden deutschlandweit Daten von Universitätskliniken, Forschungseinrichtungen sowie klinischen und ambulanten Laboren wöchentlich am RKI zusammengeführt. Übermittelt werden diese über eine internetbasierte Umfrage des RKI über Voxco (RKI-Testlaborabfrage), vom Netzwerk für respiratorische Viren (RespVir), der am RKI etablierten Antibiotika-Resistenz-Surveillance oder über eine interne Abfrage eines Laborverbunds.

Bis einschließlich KW 14/2020 haben sich 177 Labore für diese RKI-Testlaborabfrage oder in einem der anderen übermittelnden Netzwerke registriert und übermitteln nach Aufruf überwiegend wöchentlich aggregierte Daten. Da Labore im Rahmen der RKI-Abfrage Tests der vergangenen Kalenderwochen nachmelden können, ist es möglich, dass sich die ermittelten Zahlen nachträglich erhöhen. Es ist zu beachten, dass die Zahl der Tests nicht mit der Zahl der getesteten Personen gleichzusetzen ist, da in den Angaben Mehrfachtestungen von Patienten enthalten sein können.

Seit Beginn der Testungen in Deutschland bis einschließlich KW 14/2020 wurden bisher 1.317.887 Labortests erfasst, davon wurden 100.901 (7,7%) positiv auf SARS-CoV-2 getestet (Tab. 4).

Tabelle 4: Anzahl der Testungen in Deutschland (06.04.2020, 0:00 Uhr)

KW	Anzahl Testungen	Positiv getestet	Anzahl übermittelnde Labore
Bis einschließlich KW10	87.863	2.763 (3,14%)	48
11	127.457	7.582 (5,9%)	114
12	348.619	23.820 (6,8%)	152
13	360.964	31.347 (8,7%)	149
14	392.984	35.389 (9,0%)	143
Summe	1.317.887	100.901	

Zusätzlich zur Anzahl durchgeführter Tests werden in der RKI-Testlaborabfrage und durch einen Laborverbund Angaben zur täglichen Testkapazität abgefragt. In KW 14/2020 gaben 132 Labore an, Kapazitäten für insgesamt 116.655 Tests pro Tag zu haben (Tab. 5).

Von den Laboren machten 44 Angaben zu ihren Arbeitstagen pro Woche, davon 29 eine 7-Tage-Woche, 13 eine 6-Tage-Woche und 2 eine 5-Tage-Woche. In KW 14/2020 gaben 30 Labore einen Rückstau von insgesamt 7.185 abzuarbeitenden Proben an. 59 Labore nannten Lieferschwierigkeiten für Reagenzien.

Tabelle 5: Testkapazitäten der übermittelnden Labore pro Tag und Kalenderwoche (06.04.2020, 0:00 Uhr)

KW	Anzahl übermittelnde Labore	Testkapazität pro Tag
10	28	7.115
11	93	31.010
12	111	64.725
13	113	103.515
14	132	116.655

Über diese aggregierte wöchentliche Erfassung von SARS-CoV-2-Labortestungen hinaus werden bei den an der Antibiotika-Resistenz-Surveillance (ARS) beteiligten Laboren seit dem 01.01.2020 detailliertere Daten zu SARS-CoV-2-Testungen erhoben. Weitere Labore werden hierfür zudem noch rekrutiert (bei Interesse zur Teilnahme wenden Sie sich bitte an ars@rki.de).

Bei den derzeit 50 Laboren waren von 362.478 übermittelten Testergebnissen 8,7% (n=31.504) positiv (Datenstand 06.04.2020). (siehe auch Beitrag im Epidemiologischen Bulletin unter https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/15_20.pdf?__blob=publicationFile). In Abbildungen 6 und 7 werden die Ergebnisse über die Zeit genauer dargestellt.

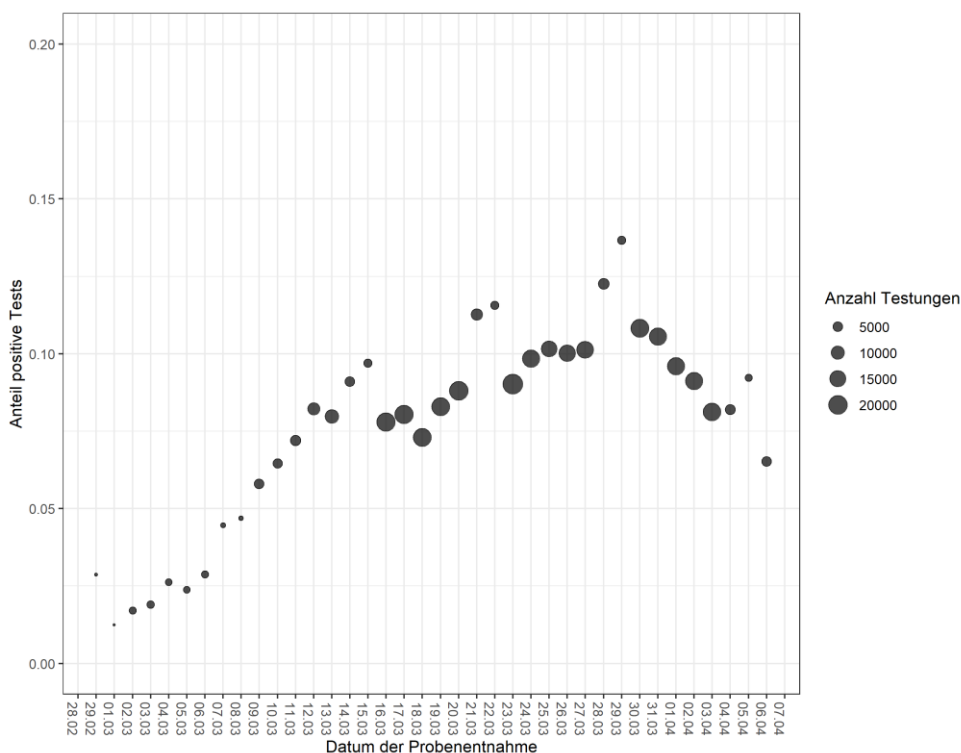


Abbildung 6: Anteil der positiven Testungen von allen Testungen nach dem Datum der Probenentnahme für Deutschland unter Berücksichtigung der Anzahl der Testungen. Die Punktgröße spiegelt die Anzahl der gesamtgetesteten Proben pro Tag wieder (Datenstand 06.04.2020)

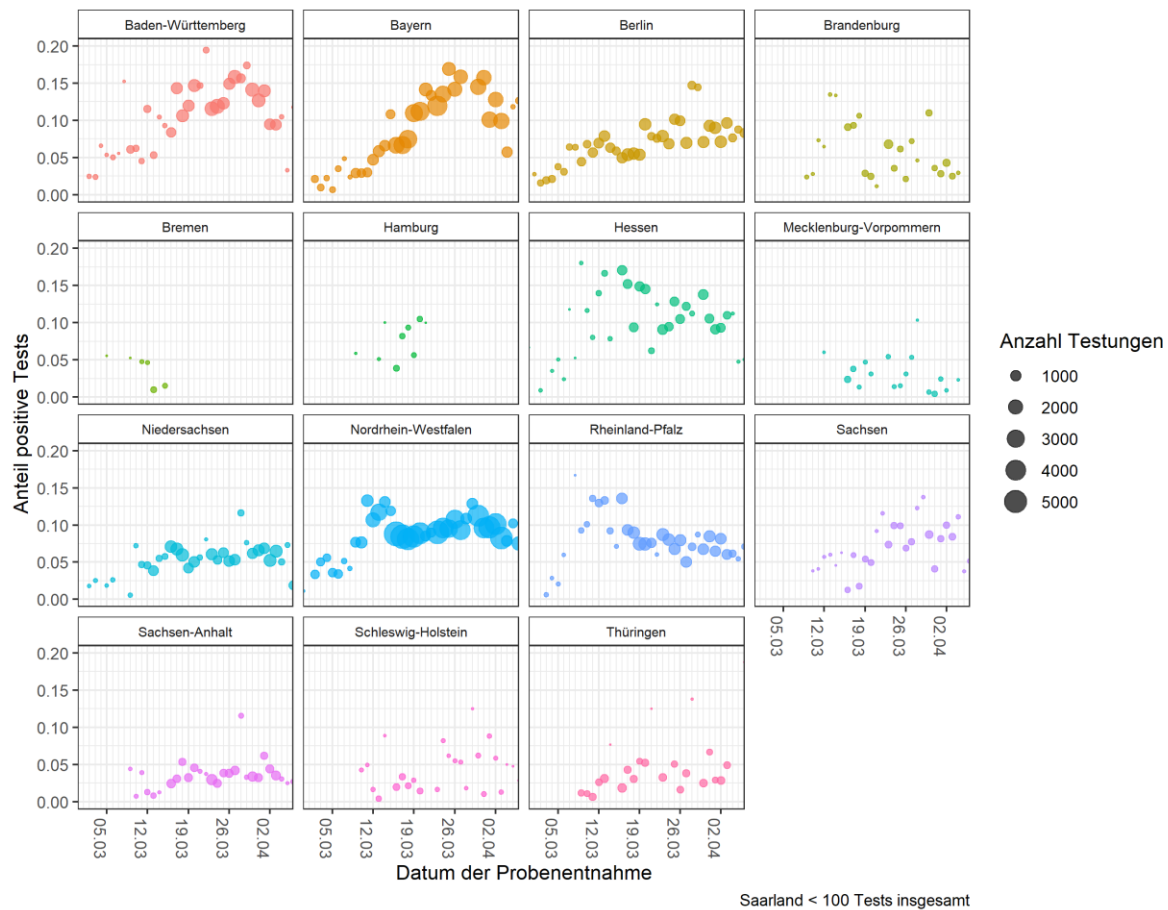


Abb. 7: Anteil der positiven Testungen von allen Testungen nach dem Datum der Probenentnahme und nach Bundesland unter Berücksichtigung der Anzahl der Testungen. Die Punktgröße spiegelt die Anzahl der gesamtgetesteten Proben pro Tag wieder. Bei weniger als 100 übermittelten Testungen in einem Bundesland werden die Ergebnisse nicht abgebildet. Bei der Interpretation der Daten ist zu berücksichtigen, dass die Repräsentativität der Daten aktuell nicht für jedes Bundesland gegeben ist (Datenstand 06.04.2020)

Hinweise zur Datenerfassung und -bewertung

Im Lagebericht werden die bundesweit einheitlich erfassten und an das RKI übermittelten Daten zu bestätigten COVID-19-Fällen dargestellt. COVID-19-Verdachtsfälle und -Erkrankungen sowie Nachweise von SARS-CoV-2 werden gemäß Infektionsschutzgesetz an das zuständige Gesundheitsamt gemeldet. Die Gesundheitsämter ermitteln ggf. zusätzliche Informationen, bewerten den Fall und leiten die notwendigen Infektionsschutzmaßnahmen ein. Die Daten werden spätestens am nächsten Arbeitstag vom Gesundheitsamt elektronisch an die zuständige Landesbehörde und von dort an das RKI übermittelt. Am RKI werden sie mittels weitgehend automatisierter Algorithmen validiert.

Es werden nur Fälle veröffentlicht, bei denen eine labordiagnostische Bestätigung unabhängig vom klinischen Bild vorliegt. Die Daten werden am RKI einmal täglich jeweils um 0:00 Uhr aktualisiert. Durch die Dateneingabe und Datenübermittlung entsteht von dem Zeitpunkt des Bekanntwerdens des Falls bis zur Veröffentlichung durch das RKI ein Zeitverzug, sodass es Abweichungen hinsichtlich der Fallzahlen zu anderen Quellen geben kann.

DIVI-Intensivregister

Im Intensivregister der deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), des RKI und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) werden die intensivmedizinischen Kapazitäten und die intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle in den teilnehmenden Kliniken erfasst: <https://www.divi.de/register/intensivregister>.

Aufgrund der hohen Nachfrage wird das DIVI-Intensivregister momentan auf eine neue technische Infrastruktur umgestellt.

Risikobewertung durch das RKI

Es handelt sich weltweit und in Deutschland um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation. Bei einem Teil der Fälle sind die Krankheitsverläufe schwer, auch tödliche Krankheitsverläufe kommen vor. Die Zahl der Fälle in Deutschland steigt weiter an. Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird derzeit insgesamt als hoch eingeschätzt, für Risikogruppen als sehr hoch. Die Wahrscheinlichkeit für schwere Krankheitsverläufe nimmt mit zunehmendem Alter und bestehenden Vorerkrankungen zu. Diese Gefährdung variiert von Region zu Region. Die Belastung des Gesundheitswesens hängt maßgeblich von der regionalen Verbreitung der Infektion, den vorhandenen Kapazitäten und den eingeleiteten Gegenmaßnahmen (Isolierung, Quarantäne, soziale Distanzierung) ab und kann örtlich sehr hoch sein. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.

Empfehlungen und Maßnahmen in Deutschland

Aktuelle Maßnahmen

- Für Reisende, die nach einem mehrtägigen Auslandsaufenthalt nach Deutschland zurückkehren, gilt eine zweiwöchige Quarantäne: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/neue-einreiseregeln-1739634>
- Generelle Besuchsverbote für Pflege- und Altersheime gelten in Baden-Württemberg, Bremen, Brandenburg, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen (Stand 03.04.2020). Niedersachsen hat am 30.03.2020 einen kompletten Aufnahmestopp für Alten- und Pflegeheime verhängt.
- In Deutschland führen Jena und der Landkreis Nordhausen Stadt eine Maskenpflicht ein: <https://rathaus.jena.de/de/abendlage-vom-30032020>; <https://www.landratsamt-nordhausen.de/informationen-coronavirus.html>
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des RKI unterstützen lokal an mehreren Einsatzorten Maßnahmen der Ausbruchseindämmung mit Fokus auf Ausbrüchen in Alten- und Pflegeheimen sowie Krankenhäusern in mehreren Bundesländern.
- Mit in Kraft treten des Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite am 28.03.2020 erhält der Bund zusätzliche Kompetenzen zur Ausbruchsbekämpfung: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2020/1-quartal/corona-gesetzespaket-im-bundesrat.html>
- Bund und Länder haben die Kontaktbeschränkungen bis zum 19.04.2020 verlängert: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/corona-massnahmen-1734724>
- Das Auswärtige Amt hat eine Reisewarnung für alle nicht notwendigen, touristischen Reisen ins Ausland ausgesprochen und weist auf Rückholaktionen für deutsche Reisende hin. Es werden umfangreiche Informationen für Reisende zur Verfügung gestellt: <https://www.auswaertiges-amt.de/de/ReiseUndSicherheit/covid-19/2296762>

Internationale Risikogebiete

- Ägypten
- Frankreich
- Iran
- Italien
- Niederlande
- Österreich
- Schweiz
- Spanien
- Südkorea: die Stadt Daegu und die Provinz Gyeongsangbuk-do (Nord-Gyeongsang)
- USA
- Vereinigtes Königreich Großbritannien und Nordirland

Aufgrund der pandemischen Ausbreitung von COVID-19 ist weltweit von einem Infektionsrisiko auszugehen. Wegen unterschiedlicher Surveillancesysteme und Teststrategien sowie zeitlichem Verzug zwischen Infektionszeitpunkt und Meldung lässt sich das tatsächliche Infektionsrisiko oft nicht aus den vorliegenden Meldedaten ablesen. Daher sollte generell erhöhte Vorsicht gelten.

Einreisende aus allen Ländern sollen sich nach Einreise in eine 14-tägige Quarantäne begeben.

<https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/neue-einreiseregeln-1739634>.

Neue Dokumente

- Informationen zur Corona-Datenspende-App: Mit Daten von Fitnessarmbändern und Smartwatches mehr über die Verbreitung des Coronavirus erfahren
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Corona-Datenspende.html;
https://www.rki.de/DE/Content/Service/Presse/Pressemitteilungen/2020/04_2020.html
- SARS-CoV-2 Kontaktpersonennachverfolgung für Personal in Alten- und Pflegeheimen bei regulärer Personalverfügbarkeit:
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Grafik_Kontakt_Altenpflege.pdf?__blob=publicationFile

Aktualisierte Dokumente

- Empfehlungen zum Umgang mit SARS-CoV-2-infizierten Verstorbenen (Stand: 07.04.2020)
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Verstorbene.html
- COVID-19-Verdacht: Maßnahmen und Testkriterien - Orientierungshilfe für Ärzte (Stand: 06.04.2020)
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_infografik_Tab.html
- Empfehlungen zu Hygienemaßnahmen bei der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2 (Stand: 08.04.2020)
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html

Epidemiologische Lage global

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat am 11.03.2020 COVID-19 zur Pandemie erklärt. Als Pandemie wird ein Krankheitsausbruch bezeichnet, der nicht mehr örtlich beschränkt ist.

Zahlen und weitere Informationen zu COVID-19-Fällen in anderen Ländern finden Sie auf den Internetseiten des ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>.

Das WHO Regionalbüro für Europa, die Europäische Kommission und das Europäische Observatorium für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik haben den COVID-19 Health System Response Monitor (HSRM) veröffentlicht (<https://www.covid19healthsystem.org/>). Er dient dazu, aktuelle Informationen aus den europäischen Ländern zu sammeln und deren Antworten auf die Krise zu dokumentieren. Der Fokus liegt dabei auf Gesundheitssystemen und Public Health-Initiativen (Zugang auf Englisch).

Empfehlungen und Maßnahmen global

WHO

- Die WHO stellt umfangreiche Informationen und Dokumente zur Verfügung unter: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Situation Reports der WHO: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

ECDC

- Das ECDC hat am 08.04.2020 eine aktualisierte Risikoeinschätzung herausgegeben:
<https://www.ecdc.europa.eu/en/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation>

Das ECDC schlussfolgert dass bei kontinuierlicher Verbreitung des Virus aktuell

- Das Risiko für schwere Erkrankungen durch COVID-19 in der EU/EEA und dem Vereinigten Königreich wird derzeit als **mäßig** für die allgemeine Bevölkerung und als **sehr hoch** für Personen mit definierten für COVID-19 assoziierten Risikofaktoren angesehen
 - Das Risiko für ansteigende community transmission in der EU/EEA und dem Vereinigten Königreich wird in den kommenden Wochen als **mäßig** eingeschätzt wenn eindämmende Maßnahmen implementiert sind und als **sehr hoch** wenn eindämmende Maßnahmen nicht ausreichend implementiert sind
 - Das Risiko, dass die Kapazitäten der Gesundheits- und Sozialsysteme in der EU/EEA und dem Vereinigten Königreich überstiegen werden, wird als **hoch** eingeschätzt wenn eindämmende Maßnahmen implementiert sind und als **sehr hoch**, falls diese unzureichend implementiert sind.
- Das ECDC stellt zudem zahlreiche Dokumente und Informationen zur Verfügung unter:
<https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

Europa

- Die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) informiert am 01.04.2020 darüber, dass Covid-19-Patienten aufgrund des hohen Nebenwirkungspotentials nur innerhalb von klinischen Tests oder Notfällen mit den Malaria-Mitteln Chloroquin und Hydroxychloroquin behandelt werden sollten:
<https://www.ema.europa.eu/en/news/covid-19-chloroquine-hydroxychloroquine-only-be-used-clinical-trials-emergency-use-programmes>

Weltweit

- Viele Länder der Welt haben Reiseeinschränkungen und weitere Maßnahmen zur Eindämmung des COVID-19-Ausbruchs eingeführt. Nähere Informationen findet man unter folgendem Link:
<https://pandemic.international.sos.com/2019-ncov/ncov-travel-restrictions-flight-operations-and-screening>