

Neuartiges Coronavirus (SARS-CoV-2)

Stand: 29.03.2021

Aktuelles

Ausgehend von der Millionenstadt Wuhan in der chinesischen Provinz Hubei hat sich seit Anfang Januar 2020 die Infektion mit dem **zuvor unbekanntem Coronavirus SARS-CoV-2** ausgebreitet. Die ersten Patienten waren bereits Ende Dezember erkrankt. Sie zeigten Symptome einer **atypischen Lungenentzündung**, häufig mit Fieber, Unwohlsein, trockenem Husten und Kurzatmigkeit.

Seitdem ist die Zahl der bestätigten **Fälle in China** auf rund 101.680 gestiegen, die meisten davon stammen aus der Provinz Hubei inkl. Wuhan. 4.841 Menschen sind verstorben. Nach offiziellen Angaben soll die Epidemie bis auf vereinzelte lokale Ausbrüche unter Kontrolle sein.

In **192 Ländern** bzw. Regionen weltweit wurden bislang rund 127.258.180 Infektionen registriert. 2.785.286 Menschen sind verstorben. Das **ECDC** meldet bis zur 11. Kalenderwoche insgesamt 41.506.917 Fälle und 920.952 Tote aus ganz Europa. Europa vermerkt (Stand 26. März) rund 35 % der weltweiten Fälle und etwa 34 % der weltweiten Todesfälle.

Folgende Länder sind am stärksten vom Coronavirus betroffen:

Weltweit	Fallzahlen (Stand 29.03.2021)	Europa	Fallzahlen (Stand 29.03.2021)
USA	30.262.593	Frankreich	4.606.196
Brasilien	12.534.688	Großbritannien	4.347.014
Indien	12.039.644	Italien	3.532.057
Frankreich	4.606.196	Spanien	3.255.324
Russland	4.477.916	Deutschland	2.782.273

In den folgenden Ländern wurden die meisten Todesfälle durch das Coronavirus vermerkt:

Weltweit	Fallzahlen (Stand 29.03.2021)	Europa	Fallzahlen (Stand 29.03.2021)
USA	549.335	Großbritannien	126.834
Brasilien	312.206	Italien	107.933
Mexiko	201.623	Frankreich	94.754
Indien	161.843	Deutschland	75.913
Großbritannien	126.834	Spanien	75.010

Der Notfallausschuss der WHO hat am 30.01.2020 eine **internationale Gesundheitsnotlage** („Public Health Emergency of International Concern“ PHEIC) ausgerufen. Am 11. März 2020 hat die WHO die Ausbreitung des Virus als **Pandemie** eingestuft.

Situation in Deutschland

Am 28. Januar 2020 wurde die erste Infektion in **Deutschland** bestätigt.

Seit Mitte März 2020 werden aus **allen Bundesländern** Infektionen gemeldet. Die meisten Fälle werden in NRW, Bayern und Baden-Württemberg registriert.

Bisher wurden dem **Robert Koch-Institut** für ganz Deutschland 2.782.273 Infektionen mit SARS-CoV-2 und 75.913 Todesfälle gemeldet.

Um die Ausbreitung zu verlangsamen, wurden im März 2020 bundesweit tiefgreifende Einschränkungen des öffentlichen Lebens umgesetzt, die im Mai 2020 teilweise wieder gelockert wurden.

Anfang Oktober stiegen die Fallzahlen in Deutschland rasant an. Am 2. November wurden erneut verschärfte Maßnahmen eingeführt, die seither mehrmals ergänzt und angepasst wurden. Die aktuellen Regeln gelten voraussichtlich bis zum 18. April 2021. Diese beinhalten aktuell:

- Läden für den täglichen Bedarf dürfen öffnen.
- In öffentlichen **Verkehrsmitteln**, beim **Einkaufen** und in **Arztpraxen** müssen medizinische oder FFP2-Masken getragen werden. Verstöße werden mit einem Bußgeld bestraft.
- **Übernachtungsangebote** gibt es nur für notwendige, nicht touristische Zwecke.
- Arbeitgeber müssen den Arbeitnehmern, falls möglich, erlauben im **Home-Office** zu arbeiten. Ist dies nicht möglich, muss der Arbeitgeber die Arbeitnehmer mit medizinischen oder FFP2-Masken ausstatten und einen Mindestabstand zwischen den Arbeitern garantieren. Den Beschäftigten sollen zudem kostenlose Corona-Tests angeboten werden.
- Ein **Haushalt** darf sich mit maximal 5 Personen aus 2 weiteren Haushalten treffen. Kinder unter 14 Jahre sind ausgenommen, Paare gelten als ein Haushalt. An Ostern gelten keine weiteren Lockerungen.
- Für die Bereiche **Bildung, Einzelhandel, Gastronomie, Sport** und **Freizeitgestaltung** gilt ab März 2021 ein **5-Stufen-Plan**:
 - **Stufe 1: Schulen, Kitas** und **Frisöre** dürfen seit dem 1. März öffnen. Sollte es nicht möglich sein, Erziehungs- und Lehrkräfte zweimal wöchentlich auf das Coronavirus zu testen, müssen Kitas und Schulen erneut schließen.
 - **Stufe 2: Buchhandlungen, Blumenläden** und **Gartenmärkte** dürfen unter Auflagen seit dem 8. März öffnen. Körpernahe Dienstleistungen, sowie Fahr- und Flugschulen dürfen unter der Voraussetzung tagesaktueller Tests seit dem 8. März öffnen.
 - **Stufe 3:** Unter einer 7-Tages-Inzidenz von 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner darf der **Einzelhandel** seit dem 8. März unter Auflagen öffnen. Gleiches gilt für **Museen, Galerien, Zoos, botanische Gärten** und **Gedenkstätten**. Kontaktfreier **Sport** ist draußen für maximal 10 Personen zusammen erlaubt. Bei einer 7-

Tages-Inzidenz zwischen 50 und 100 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner gelten die Lockerungen unter strengeren Auflagen und nach **Terminbuchung**. Außensport ist für max. 5 Personen aus 2 Haushalten oder 20 Kinder erlaubt.

- **Stufe 4:** Unter einer 7-Tages-Inzidenz von 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner dürfen frühestens ab dem 6. April die **Außengastronomie, Theater-, Konzert- und Opernhäuser**, sowie **Kinos** öffnen. Kontaktfreier **Sport** wird in geschlossenen Räumen, Kontaktsport im Freien erlaubt. Bei einer 7-Tages-Inzidenz zwischen 50 und 100 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner gelten diese Lockerungen bei Vorzeigen tagesaktueller **Schnell- oder Selbsttests**, sowie nach **Terminbuchung**.
- **Stufe 5:** Unter einer 7-Tages-Inzidenz von 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner dürfen frühestens ab dem 6. April Freizeitveranstaltungen im Außenbereich mit maximal 50 Personen, sowie **Kontaktsport** im Innenbereich stattfinden. Bei einer 7-Tages-Inzidenz zwischen 50 und 100 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner gelten die bisherigen Regelungen, jedoch entfällt die tägliche Testpflicht.

Der Übergang von Stufe 3 zu Stufe 4 setzt voraus, dass sich das Infektionsgeschehen im Land bzw. in der Region über 14 Tage nicht wieder verschlechtert hat. Wenn die 7-Tage-Inzidenz / 100.000 Einwohner nach Stufe 3 auf über 100 ansteigt, treten wieder schärfere Regeln in Kraft.

Seit dem 16. Juni steht in Deutschland die **Corona-Warn-App** zur Verfügung. Sie soll dabei helfen, die Ausbreitung von Covid-19 einzudämmen, indem sie Benutzer über einen möglichen Kontakt zu einer positiv getesteten Person und somit über deren Infektionsrisiko informiert. Die personenbezogenen Daten werden hierbei dezentralisiert verarbeitet.

Ätiologie, Epidemiologie, Übertragung

Die WHO hat, entsprechend eines Vorschlags des International Committee on Taxonomy of Viruses, das bisher **unbekannte Coronavirus** mit der vorläufigen Benennung **2019-nCoV** offiziell als **SARS-CoV-2** (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) benannt. Das Virus ist weitläufig mit SARS-CoV verwandt (79,5% Sequenzhomologie), welches 2002/2003 eine Epidemie ausgelöst hatte, und nutzt auch denselben Zellrezeptor zur Anlagerung an der Bronchialschleimhaut (ACE2), weist aber vor allem in Bezug auf seine Übertragbarkeit andere Eigenschaften auf.

Die durch **SARS-CoV-2** verursachte Erkrankung bekam am 11. Februar von der WHO die Bezeichnung **COVID-19** (**Corona Virus Disease 2019**).

Aufgrund der Tatsache, dass ein Großteil der Betroffenen den lokalen Fischmarkt in Wuhan besucht oder dort gearbeitet hatte, wird ein **tierisches Reservoir** des

Erregers vermutet. Die ursprüngliche Infektionsquelle konnte noch nicht sicher identifiziert werden. Fledermäuse gelten als wahrscheinlichstes ursprüngliches Erregerreservoir, da sie generell als Träger für Coronaviren dienen.

Die Übertragung erfolgt in der Regel über **Tröpfcheninfektion** von Mensch zu Mensch. In geschlossenen, schlecht gelüfteten Räumen kann zudem eine Übertragung über **Aerosole** erfolgen. Theoretisch sind auch Schmierinfektion und eine Ansteckung über die Bindehaut der Augen möglich. Bereits einige Zeit vor dem Auftreten von Symptomen sind Patienten infektiös und können das Virus verbreiten. Wissenschaftler fanden heraus, dass sich die Viren neben der Lunge auch im Nasen-Rachenraum und im Darm vermehren. Die Möglichkeit einer fäkal-oralen Verbreitung wurde diskutiert, diese spielt jedoch nach allen vorliegenden Daten keine relevante Rolle.

Die anfängliche Annahme, Haustiere können sich nicht mit dem Coronavirus anstecken wurde mittlerweile revidiert. Mehrere voneinander unabhängige Quellen geben Infektionen von Tieren, allen voran Hunden, Katzen, Frettchen oder Nerzen, an. Diese Fälle sind jedoch selten. Eine Übertragung des Virus von Haustieren auf Menschen ist bislang noch nicht vermerkt worden.

In Großbritannien, Brasilien sowie Südafrika sind kürzlich neue, mutierte **Varianten von SARS-CoV-2** aufgetreten, die offenbar leichter übertragbar sind als die ursprüngliche Virusvariante. Auch in Deutschland wurden bereits Infektionen mit den mutierten Virus-Varianten, insbesondere der britischen Mutante, gemeldet.

Klinik, Diagnostik

Nach einer Inkubationszeit von in der Regel 5 – 6 Tagen (Spannweite 1 - 14) entwickeln sich Fieber, Allgemeinerscheinungen und eine Pneumonie. Schwere Verläufe und Todesfälle kommen besonders bei Älteren und Vorerkrankten vor.

Berichte über Patienten in Italien und China legen nahe, dass die Infektion auch zu einer Herzmuskelschwäche führen kann. Außerdem berichten viele, auch jüngere Patienten von sensorischen Störungen, wie Verlust des Geruchs- oder Geschmacksinns.

Die Liste der durch Covid-19 ausgelösten Symptome wächst stetig. Studien, beispielsweise des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE), bezeichnen das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 als ein Multiorganvirus. Neben den Lungen sollen die Nieren stark betroffen sein. Der Erreger konnte zudem in Herz, Leber, Gehirn und Blut nachgewiesen werden. Als Ursache für ein Multiorganversagen wurden infizierte Endothelien, welche alle Blutgefäße auskleiden, genannt. Des Weiteren treten häufig Blutgerinnsel und Thrombosen auf.

Einige Länder haben vermehrt Fälle angegeben, in denen SARS-CoV-2-positiv getestete Kinder an einem pädiatrischen entzündlichen Multisystem-Syndrom (PIMS), ähnlich dem Kawasaki-Syndrom, litten. Obschon es noch keine konkreten Beweise für einen Zusammenhang zwischen PIMS und Covid-19 gibt, hat die ECDC zusammen mit den EU- und EAA-Mitgliedstaaten sowie dem Vereinigten Königreich PIMS als mögliche Komplikation während einer Covid-19-Erkrankung deklariert.

Im Juli 2020 wurden Fälle veröffentlicht, die belegen, dass auch leicht erkrankte bis asymptomatische, sowie genesene Covid-19-Patienten schwere neurologische Folgeschäden aufzeigen können.

Das Deutsche Zentrum für Infektionsforschung (DZIF) hat Mitte Januar 2020 ein Nachweisverfahren veröffentlicht. Dieses hat die WHO als ersten diagnostischen Leitfaden veröffentlicht. Hierbei wird das Virus mittels **RT-PCR** innerhalb weniger Stunden aus Rachenabstrichen oder Sputum nachgewiesen. Bei der Labormethode gilt die Spezifität als relativ sicher; ein negatives Ergebnis schließt eine Infektion aber nicht vollständig aus.

Mittlerweile stehen auch **Antigentests** zum Virusnachweis zur Verfügung, hier dient als Probenmaterial ein Nasen- oder Rachenabstrich. Die Tests durften zunächst nur von geschultem Personal durchgeführt werden. Ende Februar 2021 wurden die ersten Corona-Selbsttests für Laien zugelassen, seit Mitte März sind diese bspw. in Apotheken, Drogeriemärkten und Discountern erhältlich. Zudem hat jeder Bürger einmal pro Woche Anspruch auf einen von Fachkräften durchgeführten kostenlosen Antigentest. Gemäß der Nationalen Teststrategie in Deutschland muss ein positives Ergebnis beim Antigentest immer noch einmal mit einem PCR-Test überprüft werden.

Per Eilverfahren hat das Bundesgesundheitsministerium Anfang Februar 2020 eine **Meldepflicht** für Infektionen mit SARS-CoV-2 erlassen. Der Verdacht, die Erkrankung sowie der Tod von Fällen, die der Falldefinition des Robert Koch-Instituts entsprechen, müssen an das Gesundheitsamt gemeldet werden.

Impfung

In Deutschland wurde am 21. Dezember der erste Impfstoff zugelassen, im Januar folgten zwei weitere. Es handelt sich um zwei **mRNA-Impfstoffe** sowie einen **Vektor-Impfstoff**. Anfang März 2021 wurde ein vierter Impfstoff (ebenfalls ein Vektor-Impfstoff) zugelassen, dieser ist allerdings aktuell noch nicht in Deutschland verfügbar. Am 27. Dezember 2020 wurde in Deutschland mit dem Impfen begonnen. Zu den Personen, die zuerst geimpft werden, gehören u.a. über 80-Jährige, Bewohner und Beschäftigte in Alten- und Pflegeheimen sowie medizinisches Personal mit einem hohen Ansteckungsrisiko.

Nach einer Impfung mit dem COVID-19 Vektor-Impfstoff AstraZeneca wurde in seltenen Fällen die Entwicklung von **Blutgerinnseln**, u.a. im Gehirn, beobachtet.

Ein ursächlicher Zusammenhang ist nicht belegt. Statistisch treten die Blutgerinnsel bei Geimpften seltener auf als bei Nicht-Geimpften. Personen, die in den ersten Wochen nach der Impfung mit diesem Impfstoff unter schweren oder anhaltenden Kopfschmerzen leiden, oder bei denen kleine punktförmige Einblutungen unter der Haut bzw. Blutergüsse außerhalb der Einstichstelle der Spritze auftreten, sollten zur Abklärung einen Arzt aufsuchen. Dies gilt auch bei Auftreten von Atemnot, Brustschmerzen oder Schwellungen der Beine.

Nach Verabreichung der mRNA-Impfstoffe trat eine statistisch auffällige, aber insgesamt geringe Fallzahl von **anaphylaktischen Reaktionen / Überempfindlichkeitsreaktionen** auf. Es wird vermutet, dass diese Reaktionen auf das in diesen Impfstoffen enthaltene Polyethylenglykol (PEG) zurückzuführen sein könnten. Es wird empfohlen Personen im Anschluss an die Impfung für mind. 15 Minuten nachzubeobachten, um beim Auftreten von allergischen Reaktionen rasch medizinische Hilfe anbieten zu können.

Hinweise für Reisende

Reisende sollten besonders sorgfältig auf Hygienemaßnahmen wie regelmäßiges Händewaschen achten. Der Kontakt zu Erkrankten sollte vermieden werden. Insgesamt wird empfohlen, Sozialkontakte zu reduzieren. Bei Aufenthalt im Ausland sollten Anweisungen der lokalen Behörden unbedingt befolgt werden.

Aktuelle Reisewarnungen

Am 1. Oktober wurde die pauschale weltweite Reisewarnung aufgehoben. Es gelten nun wieder differenzierte Reise- und Sicherheitshinweise für alle Länder. Für Länder oder Regionen, die als Risikogebiet, Hochinzidenzgebiet oder Virusvariantengebiet eingestuft sind, gilt fortan automatisch eine Reisewarnung.

Hochinzidenzgebiete sind Gebiete, die eine besonders hohe Fallzahl verzeichnen. Hierzu zählen Länder in denen es in den vergangenen sieben Tagen mehr als 200 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner gab und in denen ein besonders hohes Infektionsrisiko gilt. Bei **Virusvariantengebieten** handelt es sich um solche, in denen es zum Vorkommen von Varianten (Mutationen) des Coronavirus kommt. Diese Varianten stellen ein besonderes Risiko dar, da sie leichter übertragbar sind.

Folgende **europäische Länder und Regionen** stehen zurzeit auf der RKI-Liste für Risikogebiete, Hochinzidenzgebiete oder Virusvarianten-Gebiete:

- **Albanien:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet
- **Andorra:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet
- **Belgien:** gesamtes Land gilt als Risikogebiet
- **Bosnien und Herzegowina:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet
- **Bulgarien:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet

- **Dänemark:** gesamtes Land gilt als Risikogebiet, ausgenommen sind die Färöer Inseln und Grönland
- **Estland:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet
- **Finnland:** Åland, Uusimaa (inklusive Helsinki), Varsinais-Suomi, Südkarelien, Kanta-Häme, Päijät-Häme und Pirkanmaa gelten als Risikogebiete
- **Frankreich:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet, das Département Moselle gilt als Virusvarianten-Gebiet
- **Griechenland:** gesamtes Land gilt als Risikogebiet
- **Heiliger Stuhl/ Vatikanstadt:** gesamtes Land gilt als Risikogebiet
- **Irland:** gesamtes Land gilt als Risikogebiet
- **Italien:** gesamtes Land gilt als Risikogebiet
- **Kosovo:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet
- **Kroatien:** gesamtes Land gilt als Risikogebiet mit Ausnahme der Gespanschaften Bjelovar-Bilogora und Istrien
- **Lettland:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet
- **Liechtenstein:** gesamtes Land gilt als Risikogebiet
- **Litauen:** gesamtes Land gilt als Risikogebiet
- **Luxemburg:** gesamtes Land gilt als Risikogebiet
- **Malta:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet
- **Monaco:** gesamtes Land gilt als Risikogebiet
- **Montenegro:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet
- **Niederlande:** gesamtes Land gilt als Risikogebiet
- **Nordmazedonien:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet
- **Norwegen:** Oslo, Rogaland, Vestfold og Telemark und Viken gelten als Risikogebiete
- **Österreich:** gesamtes Land mit Ausnahme der Gemeinden Jungholz und Mittelberg / Kleinwalsertal gilt als Risikogebiet
- **Polen:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet
- **Portugal:** gesamtes Land gilt als Risikogebiet, ausgenommen sind die Regionen Algarve, Alentejo, Centro und Norte sowie die autonome Region Azoren
- **Republik Moldau:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet
- **Rumänien:** gesamtes Land gilt als Risikogebiet
- **San Marino:** gesamtes Land gilt als Risikogebiet
- **Schweden:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet
- **Schweiz:** gesamtes Land gilt als Risikogebiet
- **Serbien:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet
- **Slowakei:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet
- **Slowenien:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet
- **Spanien:** gesamtes Land gilt als Risikogebiet, ausgenommen sind die autonomen Gemeinschaften Kastilien- La Mancha, Galicien, Valencia, Extremadura, Balearen, La Rioja und Murcia
- **Tschechische Republik:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet
- **Ungarn:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet

- **Vereinigtes Königreich von Großbritannien und Nordirland:** gesamtes Land gilt als Risikogebiet
- **Zypern:** gesamtes Land gilt als Hochinzidenzgebiet

Eine komplette Übersicht der **weltweiten** Risikogebiete veröffentlicht das Robert Koch-Institut auf seiner Internetseite.

Einreise- und Quarantänebestimmungen in Deutschland

Bund und Länder haben sich darauf geeinigt, dass sich Einreisende, welche sich in den vergangenen 10 Tagen in einem Risikogebiet oder Hochinzidenzgebiet aufgehalten haben, sofort nach der Rückkehr zuhause oder in einer sonstigen Beherbergung für **10 Tage selbst isolieren**. Verbindlich sind am Ende jedoch die Rechtsverordnungen der einzelnen Bundesländer. Die häusliche Quarantäne kann in der Regel frühestens nach 5 Tagen, durch Vorzeigen eines negativen Corona-Testergebnisses, beendet werden.

Seit dem **11. Januar 2021** gilt eine zusätzliche Testpflicht (Zwei-Test-Strategie) bereits bei der Einreise aus Risikogebieten. Die Testung muss entweder binnen 48 Stunden vor der Einreise oder unmittelbar nach der Einreise erfolgen. Bei Einreise aus einem Hochinzidenzgebiet muss der Test bereits vor der Abreise durchgeführt und bei der Einreise vorgelegt werden. Die Quarantänebestimmungen haben unverändert Gültigkeit.

Ab dem **30. März 2021** gilt vor Abflug eine generelle Corona-Testpflicht für alle per Flugzeug Rückreisenden nach Deutschland.

Einreisende müssen sich seit dem **8. November** über eine digitale **Einreiseanmeldung** anmelden, wenn sie sich in den vergangenen 10 Tagen in einem Risikogebiet oder Hochinzidenzgebiet aufgehalten haben. Die Angaben können entweder über www.einreiseanmeldung.de als PDF oder über eine Ersatzmitteilung in Papierform übermittelt werden. Letztgenannte kann über https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Infoblatt/Anlage_2_Ersatzmitteilung.pdf bezogen werden.

In mehreren Ländern (sogenannte Virusvarianten-Gebiete) wurden seit Dezember 2020 Virusvarianten wahrgenommen. Für Personen aus diesen Gebieten gilt ein **Beförderungsverbot** nach Deutschland. An den Grenzen zu Tschechien und dem österreichischen Bundesland Tirol, die beide als Virusvarianten-Gebiet eingestuft sind, finden seit dem 14. Februar vorübergehend wieder **Binnengrenzkontrollen** statt. Ausnahmen gelten zum Beispiel für Personen mit Wohnsitz und bestehenden Aufenthaltsrecht in Deutschland, und für Personen, die nur in einem Transitbereich eines Verkehrsflughafens umsteigen. In diesen Ausnahmefällen müssen sich die Einreisenden digital anmelden und sich bereits vor Abreise einer Covid-19-Testung unterziehen. Zudem gelten die **Quarantänebestimmungen**.

Eine **Übersicht** von Risikogebieten, Hochinzidenzgebieten und Virusvariantengebieten veröffentlicht das **Robert Koch-Institut** auf seiner Internetseite.

Einreise- und Quarantänebestimmungen anderer Länder

Die **Einreisebeschränkungen seitens Deutschlands** bzw. der EU-Länder für Personen aus Drittstaaten wurden seit Anfang Juli **schrittweise aufgehoben**. So werden nach und nach Länder in eine sog. „Positivliste“ aufgenommen. Bei einer Verschlechterung der Corona-Situation können Länder allerdings auch wieder von der Liste entfernt werden. Seit der letzten Aktualisierung vom 1. Februar gilt die Einreisebeschränkung nicht mehr für Staatsangehörige Australiens, Neuseelands, Singapurs, Südkoreas und Thailands.

Zahlreiche Länder haben Einreisekontrollen und Einreisebeschränkungen für **Touristen aus Deutschland** eingeführt. Für weitere Informationen verweisen wir auf unseren Einreise-Checker www.crm.de/rc/corona/.

Allgemeiner Hinweis

Aktuell befindet sich die Nordhalbkugel in der Influenza-Saison. Es wäre viel gewonnen, wenn zukünftig möglichst viele Menschen gegen Influenza geimpft wären, auch um Doppelinfektionen und unnötige COVID-19-Verdachtsfälle zu vermeiden. Weiterhin sind gerade für Ältere und chronisch Kranke die Impfungen gegen Pneumokokken und Pertussis (Keuchhusten) sinnvoll, um das Risiko bakterieller Atemwegsinfektionen zu reduzieren.

Nützliche Links:

- Informationen der Bundesregierung: **Informationen für Reisende und Pendler**
<https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/corona-regelungen-1735032>
- International Airlines Travel Association (IATA): **Liste der aktuellen Einreisevorschriften:**
<https://www.iatatravelcentre.com/international-travel-document-news/1580226297.htm>
- Informationen des **RKI:**
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV_node.html
- **RKI:** COVID-19-Dashboard für Deutschland
<https://corona.rki.de>

- **RKI**: Übersicht der Risikogebiete
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html
- Informationen des **ECDC**
<https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>
- Informationen der **WHO**
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Coronavirus (2019-nCoV) advice for the public: Myth busters
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>
- Informationen des „Centre for Health Protection“ in Hongkong
<https://www.chp.gov.hk/en/features/102465.html>
- 2019-nCoV Global Cases (by Johns Hopkins CSSE)
<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
- Corona Informationsseite auf www.thieme.de
<https://www.thieme.de/de/corona.htm>

Haftungsausschluss

Die vorstehenden Angaben stammen aus diversen Informationsquellen. Sie sind nach bestem Wissen zusammengestellt und sollen dem Arzt als Beratungsgrundlage für Reisende dienen. Für die Richtigkeit der Angaben kann das CRM keine Verantwortung, für daraus abgeleitete Folgen keine Haftung übernehmen.