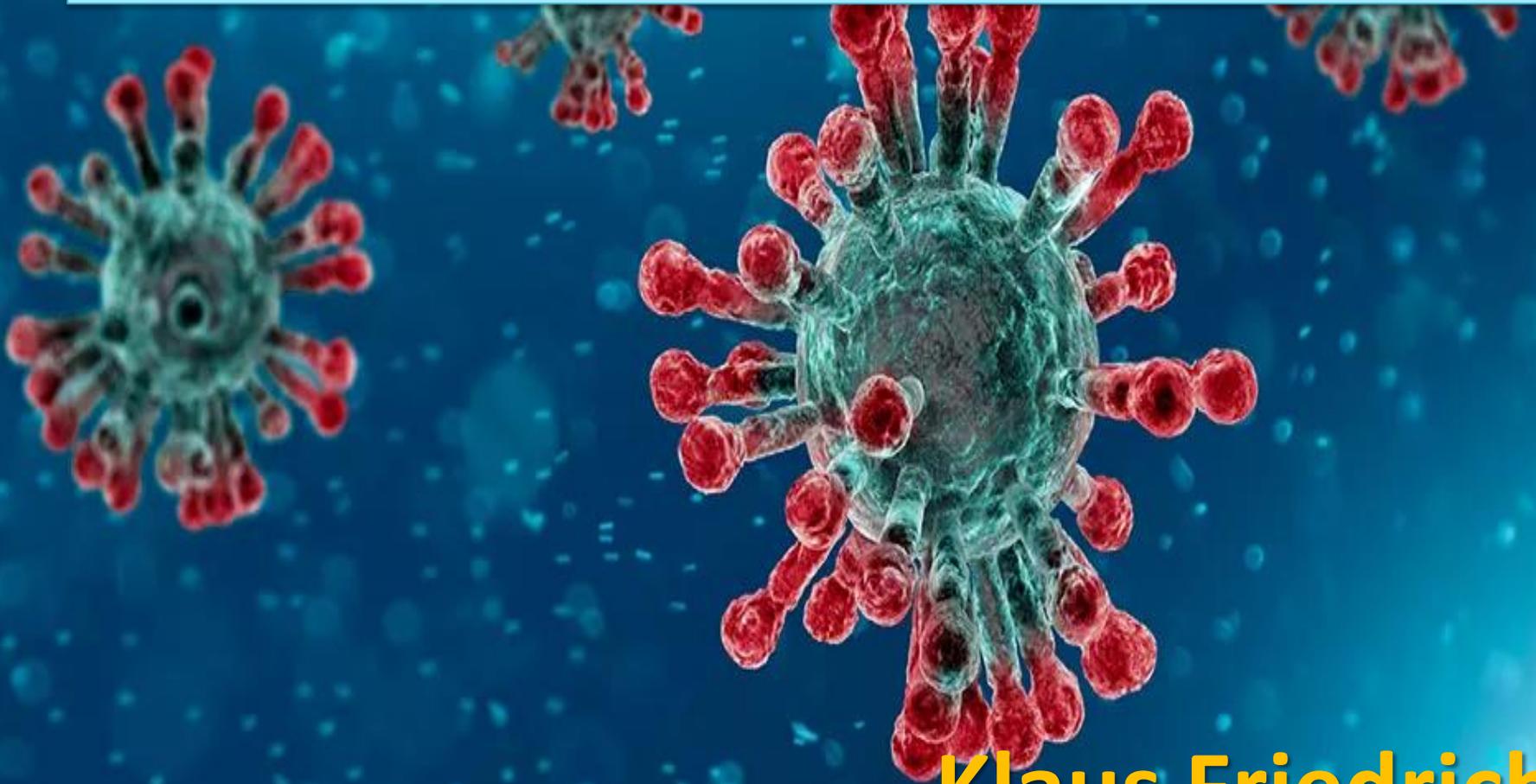


Aktuelle Information über Coronavirus



Klaus Friedrich

Aufenthalt Risikogebiet

Risikogebiete

In China: Provinz Hubei (inkl. Stadt Wuhan) und die Städte Wenzhou, Hangzhou, Ningbo, Taizhou in der Provinz Zhejiang.

Im Iran: Provinz Ghom

In Italien: Provinz Lodi in der Region Lombardei und die Stadt Vo in der Provinz Padua in der Region Venetien.

In Südkorea: Provinz Gyeongsangbuk-do (Nord-Gyeongsang)

Virologe: Etwa 70 Prozent der Deutschen werden sich mit Coronavirus anstecken

Experte rechnet in Deutschland mit hoher Infiziertenzahl - **vor 1 Stunde**

BERLIN - Das neue Coronavirus werde sich auch in Deutschland weiter verbreiten, meint der Virologe Christian Drosten von der Berliner Charité. Auch Behörden, Kliniken und Industrie müssten sich darauf einstellen.



Bisherige Daten deuten laut Christian Drosten darauf hin, dass die neue Lungenerkrankung Covid-19 in China ähnlich verläuft wie eine schwere Grippewelle. Der Virologe rechnet auch in Deutschland mit vielen Infizierten.



World Health
Organization

Coronavirus disease 2019 (COVID-19)

Situation Report – 42

Data as reported by 10AM CET 02 March 2020

HIGHLIGHTS

- Six new Member States (Armenia, Czechia, Dominican Republic, Luxembourg, Iceland, and Indonesia) reported cases of COVID-19 in the past 24 hours.
- A team of WHO experts has arrived in Tehran, Iran to support the COVID-19 response. The objectives are to identify transmission dynamics and at-risk populations, and provide technical guidance. Further information can be found [here](#).
- Containment remains the top priority for all countries. Management for COVID-19 globally, however, is not a one-size-fits-all approach and must be tailored to the transmission scenario a country faces. Early robust measures are key to saving lives and halting transmission, notes the WHO Director-General. More information can be found [here](#).
- WHO's Operations Supply and Logistics team are working across numerous areas to support the COVID-19 response. Activities include working to establish a Supply Chain Coordination Cell and providing a technical briefing for G20 members on the personal protective equipment (PPE) market situation. More information can be found in the Subject in Focus.

SITUATION IN NUMBERS

total and new cases in last 24 hours

Globally

88 948 confirmed (1804 new)

China

80 174 confirmed (206 new)
2915 deaths (42 new)

Outside of China

8774 confirmed (1598 new)
64 countries (6 new)
128 deaths (24 new)

WHO RISK ASSESSMENT

China	Very High
Regional Level	Very High
Global Level	Very High

Table 2. Countries, territories or areas outside China with reported laboratory-confirmed COVID-19 cases and deaths. Data as of 29 February 2020

Country	Total confirmed* cases (new)	Total deaths (new)	Transmission classification [†]	Days since last reported case
Western Pacific Region				
Republic of Korea	3150 (813)	17 (4)	Local transmission	0
Japan	230 (20)	5 (1)	Local transmission	0
Singapore	98 (2)	0 (0)	Local transmission	0
Australia	24 (1)	0 (0)	Local transmission	0
Malaysia	24 (0)	0 (0)	Local transmission	2
Viet Nam	16 (0)	0 (0)	Local transmission	16
Philippines	3 (0)	1 (0)	Imported cases only	25
Cambodia	1 (0)	0 (0)	Imported cases only	33
New Zealand	1 (0)	0 (0)	Imported cases only	1
European Region				
Italy	888 (238)	21 (4)	Local transmission	0
Germany	57 (31)	0 (0)	Local transmission	0
France	57 (19)	2 (0)	Local transmission	0
Spain	32 (7)	0 (0)	Local transmission	0
The United Kingdom	20 (4)	0 (0)	Local transmission	0

Distribution of COVID-19 cases as of 02 March 2020



Data Source: World Health Organization, National Health Commission of the People's Republic of China
 Map Production: WHO Health Emergencies Programme

© World Health Organization 2020. All rights reserved.

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and shaded lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Regionen mit COVID-19-Fällen

Länder und Regionen mit COVID-19-Fällen	Gesamtzahl der Fälle	Davon aktuell Risikogebiet nach RKI-Definition
VR China, Hongkong, Taiwan und Macau	80.302	<ul style="list-style-type: none">• Provinz Hubei (inkl. Stadt Wuhan)
Südkorea	4.812	<ul style="list-style-type: none">• Provinz Gyeongsangbuk-do (Nord-Gyeongsang)
Italien	2.036	<ul style="list-style-type: none">• Region Emilia-Romagna• Region Lombardei• Stadt Vo (in der Provinz Padua in der Region Venetien)
Iran	1501	<ul style="list-style-type: none">• Teheran• Provinz Ghom
MS Diamond Princess (Japan)	706	
Japan	274	
Frankreich	191	
Deutschland	188	
Spanien	120	
Singapur	108	
USA	103	



[Startseite](#) > [Infektionskrankheiten A-Z](#) > [Coronavirus SARS-CoV-2](#) >
SARS-CoV-2: Fallzahlen in Deutschland, China und weltweit

Coronavirus SARS-CoV-2

SARS-CoV-2: Fallzahlen in Deutschland, China und weltweit

Stand: 3.3.2020

Fallzahlen in Deutschland

In Deutschland wurden bislang 188 Fälle einer SARS-CoV-2-Infektion bestätigt. Nach dem Infektionscluster bei einer Firma in Bayern (14 Fälle) und einzelnen Fällen bei den deutschen Staatsbürgern, die Anfang Februar 2020 aus Wuhan ausgeflogen worden waren, sind seit dem 25.2.2020 Erkrankungsfälle in fast allen Bundesländern bekannt geworden.

(Stand: 3.3.2020, 10:00 Uhr)

Bundesland	Fälle
Baden-Württemberg	26
Bayern	35
Berlin	3
Brandenburg	1
Bremen	1
Hamburg	2
Hessen	10
Niedersachsen	1
Nordrhein-Westfalen	101
Rheinland-Pfalz	2
Sachsen	1
Schleswig Holstein	2
Thüringen	1
Repatrierte	2
Gesamt	188



ROBERT KOCH INSTITUT



AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN
ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

7
2020

13. Februar 2020

Epidemiologisches Bulletin



**Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen
(Infektionsschutzgesetz - IfSG)
§ 6 Meldepflichtige Krankheiten**

(1) Namentlich ist zu melden:

1. der Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung sowie der Tod in Bezug auf die folgenden Krankheiten:
 - a) Botulismus,
 - b) Cholera,
 - c) Diphtherie,
 - d) humane spongiforme Enzephalopathie, außer familiär-hereditärer Formen,
 - e) akute Virushepatitis,
 - f) enteropathisches hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS),
 - g) virusbedingtes hämorrhagisches Fieber,
 - h) Keuchhusten,
 - i) Masern,
 - j) Meningokokken-Meningitis oder -Sepsis,
 - k) Milzbrand,
 - l) Mumps,
 - m) Pest,
 - n) Poliomyelitis,
 - o) Röteln einschließlich Rötelnembryopathie,
 - p) Tollwut,
 - q) Typhus abdominalis oder Paratyphus,
 - r) Windpocken,sowie die Erkrankung und der Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, auch wenn ein bakteriologischer Nachweis nicht vorliegt,
2. der Verdacht auf und die Erkrankung an einer mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung oder an einer akuten infektiösen Gastroenteritis, wenn
 - a) eine Person betroffen ist, die eine Tätigkeit im Sinne des § 42 Abs. 1 ausübt,
 - b) zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen auftreten, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird,
3. der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung,
4. die Verletzung eines Menschen durch ein tollwutkrankes, -verdächtiges oder -ansteckungsverdächtiges Tier sowie die Berührung eines solchen Tieres oder Tierkörpers,
5. das Auftreten einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit, die nicht bereits nach den Nummern 1 bis 4 meldepflichtig ist.

Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 1, 3 bis 8, § 9 Absatz 1, 2, 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.

(2) Dem Gesundheitsamt ist über die Meldung nach Absatz 1 Nr. 1 hinaus zu melden, wenn Personen, die an einer behandlungsbedürftigen Lungentuberkulose leiden, eine Behandlung verweigern oder abbrechen. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 1, § 9 Absatz 1 und 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.

(3) Nichtnamentlich ist das Auftreten von zwei oder mehr nosokomialen Infektionen zu melden, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 1, 3 oder 5, § 10 Absatz 1 zu erfolgen.

(1) Namentlich ist zu

1. der Verdacht

a) Botul

b) Chol

c) Dipht

d) huma

e) akute

f) enteropathisches hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS),

g) virus

h) Keuc

i) Mase

j) Meni

k) Milzb

l) Mum

m) Pest

n) Polio

o) Röte

p) Tollw

q) Typh

r) Wind

sowie die Er
vorliegt,

2. der Verdacht
wenn

a) eine

b) zwei
verm

3. der Verdacht

4. die Verletzung
solchen Tier

5. das Auftreten

Die Meldung nach S
(2) Dem Gesundheit

Lungentuberkulose
und 3 Satz 1 oder 3 Z

(3) Nichtnamentlich ist das Auftreten von zwei oder mehr nosokomialen Infektionen zu melden, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 1, 3 oder 5, § 10 Absatz 1 zu erfolgen.

Verordnung über die Ausdehnung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und § 7 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Infektionen mit dem erstmals im Dezember 2019 in Wuhan/Volksrepublik China aufgetretenen neuartigen Coronavirus ("2019-nCoV")

§ 1 Ausdehnung der Meldepflicht

(1) Die **Pflicht zur namentlichen Meldung** ... wird auf den **Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung sowie den Tod** in Bezug auf eine Infektion ausgedehnt, die durch das erstmals im Dezember 2019 in Wuhan/Volksrepublik China aufgetretene neuartige Coronavirus („2019-nCoV“) hervorgerufen wird.

(2) Die Meldung des Verdachts einer Erkrankung in Bezug auf die in Absatz 1 Satz 1 genannte Krankheit hat nur zu erfolgen, wenn der Verdacht nach dem Stand der Wissenschaft sowohl durch das klinische Bild als auch durch einen wahrscheinlichen epidemiologischen Zusammenhang begründet ist. Die vom Robert Koch-Institut auf der Grundlage des § 4 Absatz 2 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes veröffentlichte Empfehlung zu der in Absatz 1 Satz 1 genannten Krankheit ist zu berücksichtigen.

(3) Die Pflicht zur namentlichen Meldung nach § 7 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes wird auf den direkten oder indirekten Nachweis des in Absatz 1 Satz 1 genannten Krankheitserregers ausgedehnt, soweit der Nachweis auf eine akute Infektion hinweist.



Die Anordnung einer Quarantäne ist in Deutschland im Infektionsschutzgesetz (IfSG) geregelt.

Erwerbstätige, die wegen einer angeordneten Quarantäne einen Verdienstausfall erleiden, haben i. d. R. einen Anspruch auf eine finanzielle Entschädigung. Ihr Gesundheitsamt informiert Sie über die bestehenden Möglichkeiten. 

MERKBLATT FÜR BETROFFENE

Coronavirus-Infektion und häusliche Quarantäne

Zeitlich befristete Absonderung
von ansteckverdächtigen
Personen oder Personen, die das
Virus ausscheiden

Die **Quarantäne** dient Ihrem Schutz und dem Schutz der Bevölkerung vor Ansteckung mit dem neuartigen Coronavirus. Sie ist eine zeitlich befristete Absonderung von ansteckungsverdächtigen Personen oder von Personen, die möglicherweise das Virus ausscheiden. Die Quarantäne soll **die Verbreitung der Erkrankung verhindern**.



[Startseite](#) > [Infektionskrankheiten A-Z](#) > [Coronavirus SARS-CoV-2](#) >
[Hinweise zum ambulanten Management von COVID-19-Verdachtsfällen](#)

Coronavirus SARS-CoV-2

Hinweise zum ambulanten Management von COVID-19-Verdachtsfällen

Stand: 27.2.2020

- » [Hintergrund](#)
- » [Voraussetzungen](#)
- » [Empfehlungen für die betroffene Person](#)
 - » [1. Unterbringung und Kontakte](#)
 - » [2. Hygienemaßnahmen](#)
 - » [3. Vorgehen bei akuter Zunahme der Beschwerden](#)

Voraussetzungen

Patient

- Leichter Erkrankungsgrad
- Fehlen von Risikofaktoren für Komplikationen (Immunsuppression, relevante chronische Grunderkrankungen, hohes Alter etc.)
- Compliance bzgl. der Verhaltensempfehlungen

Umfeld

- Unterbringungsmöglichkeit in einem gut belüftbarem Einzelzimmer
- Ambulante Betreuung durch behandelnden Arzt
- Kontakt zum zuständigen Gesundheitsamt im Falle eines begründeten Verdachtsfalls
- Je nach Notwendigkeit Hilfestellung durch eine gesunde Betreuungsperson ohne Risikofaktoren (siehe linksseitig)

Es ist sehr wichtig, dass Sie die Quarantäne- und Hygieneregeln genau einhalten – auch wenn Sie keine Beschwerden haben sollten. Sie schützen damit sich und andere.

Wenn Sie sich einmal unsicher sind, wie Sie sich in besonderen Situationen verhalten sollen oder welche Hygieneregeln zu beachten sind, fragen Sie vorher bei Ihrem Gesundheitsamt nach!



Unterstützung finden.



Medizinische Versorgung:

- ▶ Kontaktieren Sie Ihre(n) Haus- oder Facharzt/-ärztin, wenn Sie wegen einer anderen bzw. bestehenden Erkrankung dringend Medikamente oder eine ärztliche Behandlung benötigen.
- ▶ Sagen Sie, was Sie benötigen und dass Sie unter Quarantäne stehen.
- ▶ Kontaktieren Sie bei medizinischen Problemen ihr Gesundheitsamt und bitten Sie um Unterstützung.





Startseite > Infektionskrankheiten A-Z > Coronavirus SARS-CoV-2 >

COVID-19: Kriterien zur Aufhebung von Isolierungsmaßnahmen und zur Entlassung aus dem Krankenhaus

Coronavirus SARS-CoV-2

COVID-19: Kriterien zur Aufhebung von Isolierungsmaßnahmen und zur Entlassung aus dem Krankenhaus

Abgestimmt mit der Arbeitsgruppe Infektionsschutz der [AOLG](#)

Nach aktuellem Wissensstand ist eine Entisolierung und Entlassung **frühestens 10 Tage nach Symptombeginn** und Erfüllung **ALLER** folgender Kriterien vertretbar:

- **Fieberfreiheit seit mind. 48 Stunden,**
- **Symptombfreiheit seit mind. 24 Stunden bezogen auf die akute COVID-19-Erkrankung**

sowie

- **2 negative SARS-CoV-2-PCR-Untersuchungen im Abstand von 24 Stunden gewonnen aus oro-/nasopharyngealen Abstrichen** ([Hinweise zur Testung von Patienten auf Infektion mit SARS-CoV-2](#))

Im Einzelfall kann in enger Absprache von Klinik, Labor und Gesundheitsamt von diesen Kriterien abgewichen werden.



- Regelmäßige (tägliche) **Informationsbeschaffung** (z.B. www.rki.de)
- **Gefährdungsbeurteilung** (UVV 49 § 4, Biostoffverordnung § 7)
- Erwirken einer medizinischen Beratung (UVV 49 § 6)
- Bereitstellung ausreichender **Schutzausstattung** (UVV 49 § 3)
- Bereitstellung ausreichender Menge **Desinfektionsmittel** (Personen- und Fahrzeugausstattung) (UVV 49 § 3)
- **Information der Einsatzkräfte** über Prozeduren (incl. Absonderung)
- Tägliche Beurteilung und Ermittlung der **Einsatzbereitschaft** (eigene Erkrankungsfälle)
- Sicherstellen von **Reinigung, Desinfektion und Hygiene** (begrenzte viruzide Wirkung gemäß rki-Listung)
- Unterstützung der Gesundheitsbehörden bei der Kontakterhebung und -ermittlung (Infektionsschutzgesetz)
- Kontaktdokumentation gemäß § 7 Biostoffverordnung



**STAY
HEALTHY**