



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

03.04.2020 – AKTUALISierter STAND FÜR DEUTSCHLAND

Bestätigte Fälle	Verstorbene	Anteil Verstorbene	Genesene
<b>79.696</b> (+6.174*)	<b>1.017</b> (+145*)	<b>1,3%</b>	<b>ca. 23.800**</b>

\*Änderung gegenüber Vortag; \*\*geschätzter Wert

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

## Zusammenfassung der aktuellen Lage

- Insgesamt wurden in Deutschland **79.696** laborbestätigte COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt, darunter **1.017** Todesfälle in Zusammenhang mit COVID-19-Erkrankungen.
- Bezogen auf die Einwohnerzahl (Fälle pro 100.000 Einwohner) wurden die höchsten Inzidenzen aus Bayern (**155**), Baden-Württemberg (**145**) Hamburg (**141**), und übermittelt.
- Die meisten COVID-19-Fälle (**72%**) sind zwischen 15 und 59 Jahre alt. Insgesamt sind männliche und weibliche Personen mit **51%** bzw. **49%** annähernd gleich häufig betroffen.
- 86% der Todesfälle und **13%** aller Fälle sind 70 Jahre oder älter.
- 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.
- Mit In-Kraft-Treten des Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite erhält der Bund zusätzliche Kompetenzen zur Ausbruchsbekämpfung.

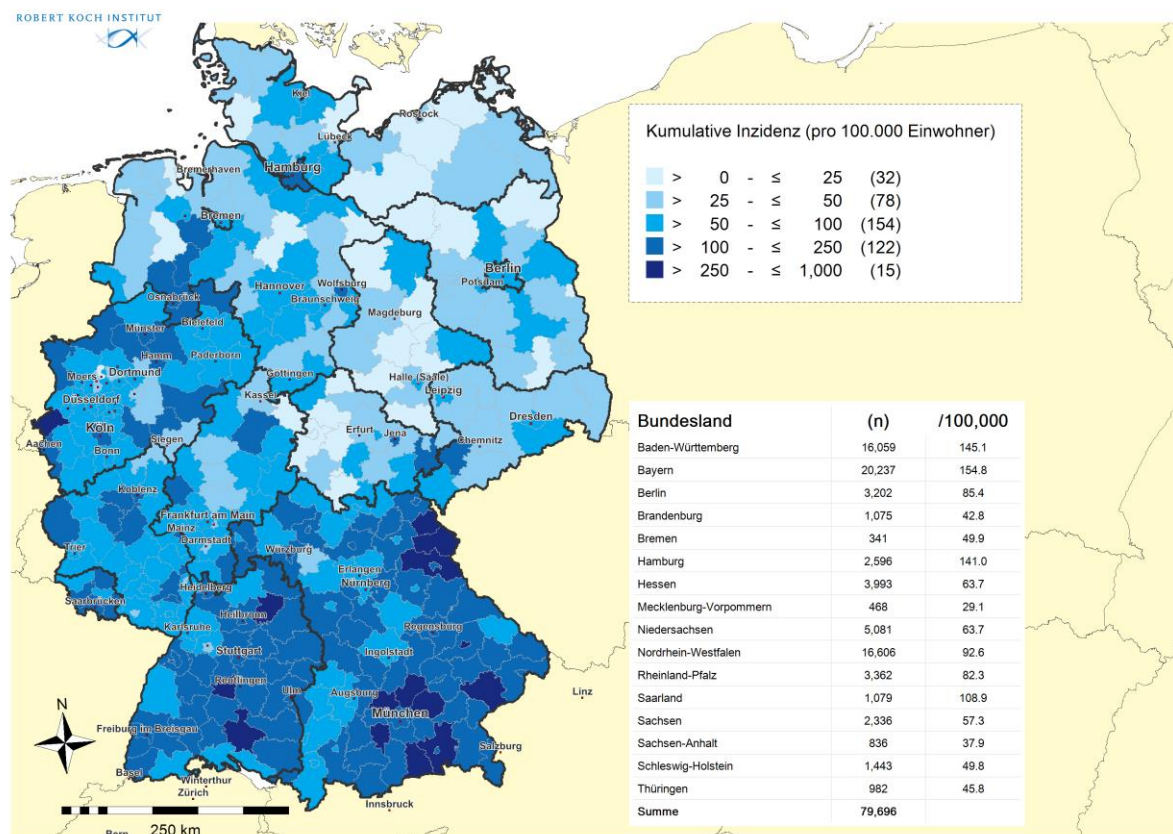
## Epidemiologische Lage in Deutschland (Datenstand 03.04.2020, 0:00 Uhr)

### Geografische Verteilung der Fälle

Es wurden **79.696 (+6.174)** 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 (03.04.2020, 0:00 Uhr)**

Bundesland	Anzahl	Differenz Vortag	Fälle/ 100.000 Einw.	Todesfälle
Baden-Württemberg	16.059	1.397	145	285
Bayern	20.237	1.741	155	307
Berlin	3.202	232	85	20
Brandenburg	1.075	80	43	9
Bremen	341	14	50	6
Hamburg	2.596	190	141	16
Hessen	3.993	286	64	33
Mecklenburg-Vorpommern	468	30	29	4
Niedersachsen	5.081	386	64	65
Nordrhein-Westfalen	16.606	1.179	93	178
Rheinland-Pfalz	3.362	230	82	26
Saarland	1.079	59	109	12
Sachsen	2.336	153	57	21
Sachsen-Anhalt	836	32	38	11
Schleswig-Holstein	1.443	108	50	15
Thüringen	982	57	46	9
<b>Gesamt</b>	<b>79.696</b>	<b>6.174</b>	<b>96</b>	<b>1.017</b>



**Abbildung 1: Übermittelte COVID-19-Fälle in Deutschland nach Landkreis und Bundesland (n=79.696, 03.04.2020, 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.

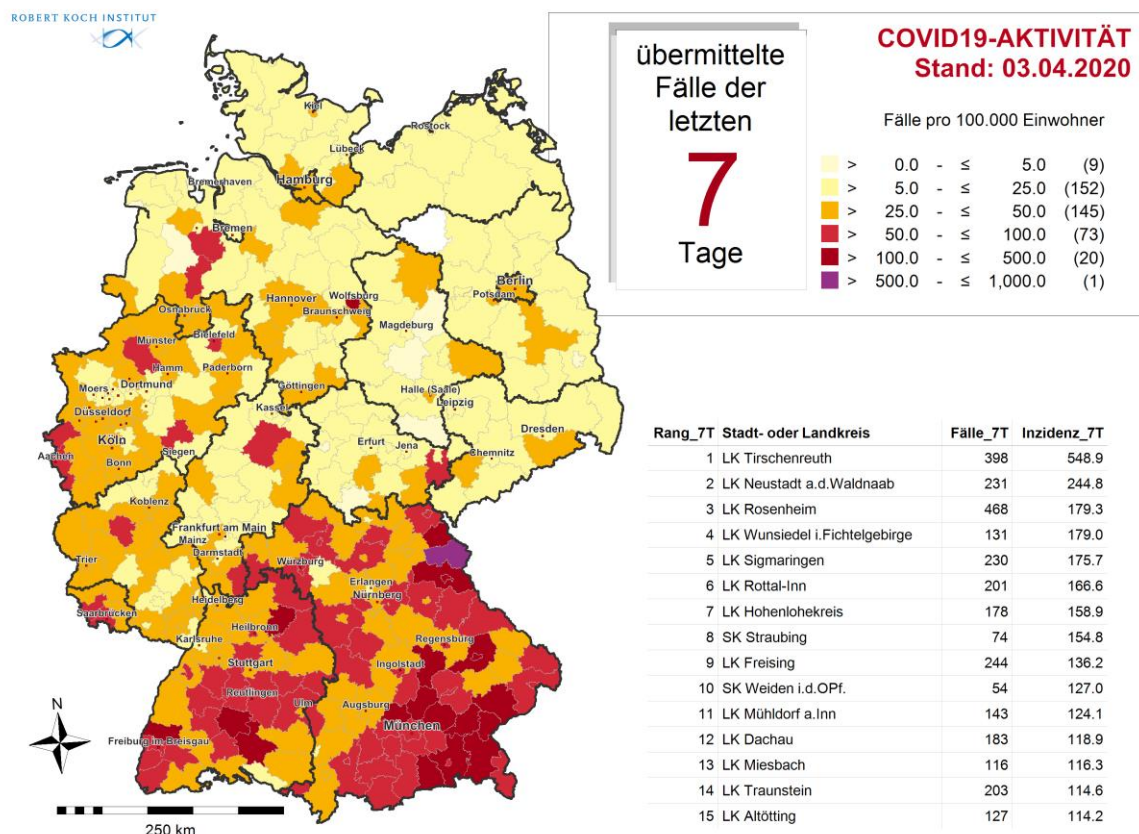


Abbildung 2: Übermittelte COVID-19-Fälle der letzten 7 Tagen in Deutschland nach Landkreis und Bundesland (n=30.758, 03.04.2020, 0:00 Uhr). Die Fälle werden nach dem Landkreis ausgewiesen, aus dem sie übermittelt wurden. Dies entspricht in der Regel dem Wohnort, der nicht mit dem wahrscheinlichen Infektionsort übereinstimmen muss.

## Zeitlicher Verlauf

Die ersten Erkrankungsfälle traten in Deutschland im Januar 2020 auf. Bei 31.759 Fällen ist der Erkrankungsbeginn nicht bekannt bzw. diese Fälle sind nicht symptomatisch erkrankt und es wird daher das Meldedatum angezeigt (s. Abb. 3).

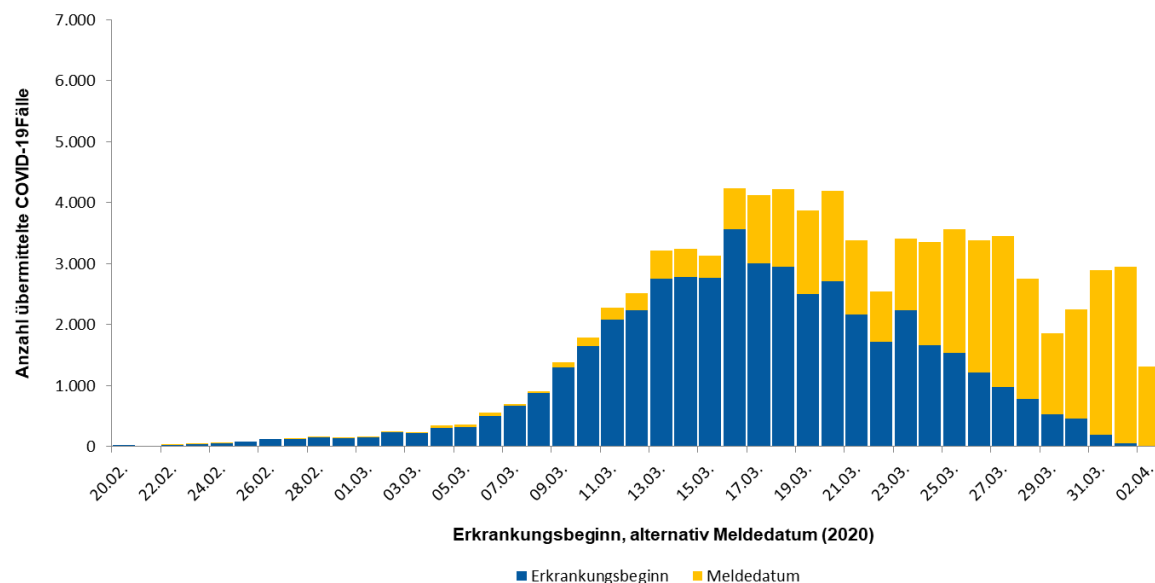


Abbildung 3: Anzahl der an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Erkrankungsdatum, ersatzweise nach Meldedatum. Dargestellt werden nur Fälle mit Symptombeginn oder Meldedatum seit dem 20.02.2020. Die abnehmende Fallzahl über die letzten Tage kann durch den Übermittlungsverzug bedingt sein (03.04.2020, 0:00 Uhr).

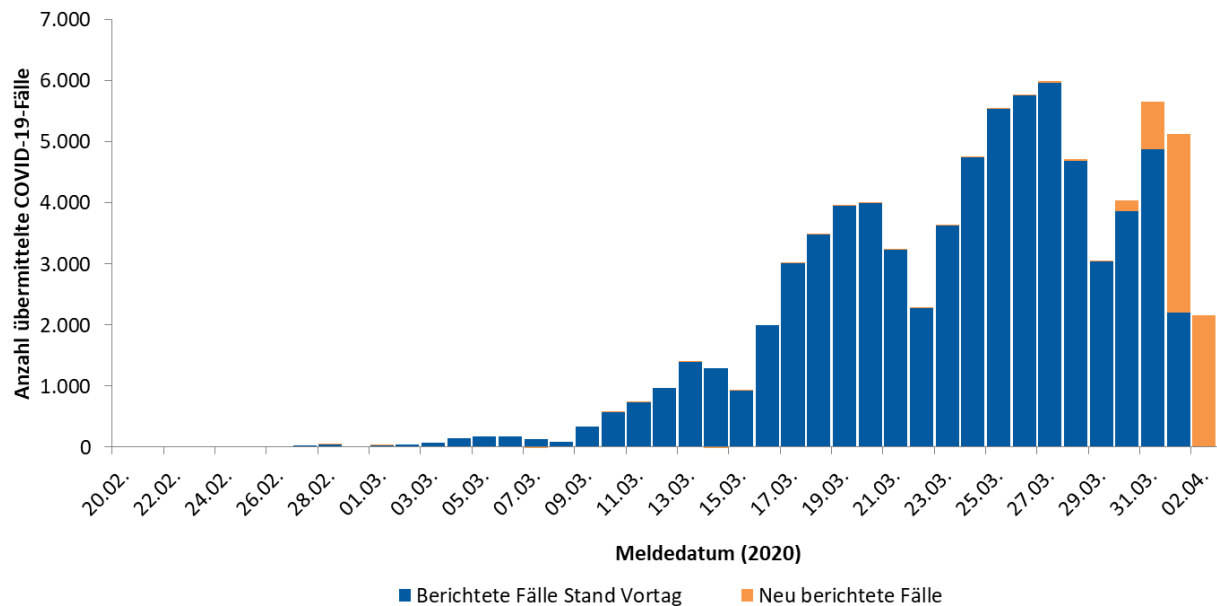


Abbildung 4: Anzahl der seit dem 20.02.2020 an das RKI übermittelten COVID-19-Fälle nach Meldedatum. Die dem RKI im Vergleich zum Vortag neu übermittelten Fälle werden in orange dargestellt und damit von den bereits am Vortag bekannten Fällen (blau) abgegrenzt. Dargestellt werden nur Fälle mit Meldedatum seit dem 20.02.2020 (03.04.2020, 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 51% männlich und 49% weiblich. Insgesamt sind von den Fällen 602 Kinder unter 5 Jahren, 1.560 Kinder im Alter von 5 bis 14 Jahren, 57.228 Personen im Alter von 15 bis 59 Jahren, 15.036 Personen in der Alter von 60 bis 79 Jahren und 5.090 in der Altersgruppe ab 80 Jahre (s. Abb. 5). Bei 180 Personen ist das Alter unbekannt. Der Altersmedian liegt bei 49 Jahren.

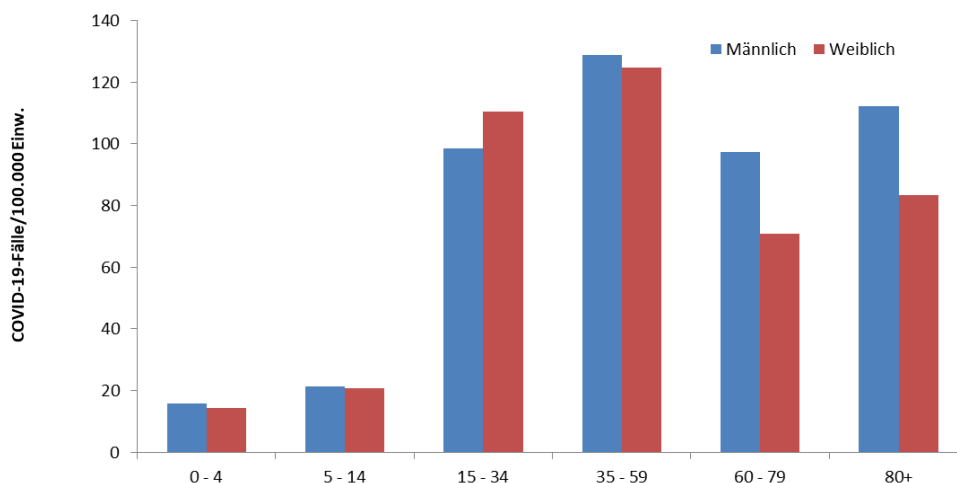


Abbildung 5: Darstellung der übermittelten COVID-19-Fälle/100.000 Einwohner in Deutschland nach Altersgruppe und Geschlecht (n= 79.266 Fälle, 03.04.2020, 0:00 Uhr). Die Differenz zur Gesamtfallzahl entsteht durch fehlende Werte zum Alter und Geschlecht.

## Klinische Aspekte

Für 58.209 übermittelte Fälle liegen klinische Informationen vor. Häufig genannte Symptome waren Husten (53%), Fieber (42%) und Schnupfen (23%). Für 1.250 Fälle (2%) ist bekannt, dass sie eine Pneumonie entwickelt haben. Eine Hospitalisierung wurde bei 8.055 (14%) der 58.779 übermittelten COVID-19-Fälle mit diesbezüglichen Angaben angegeben.

Geschätzte 23.800 Personen sind von ihrer COVID-19-Infektion genesen. Bewertet wurden Fälle mit bekanntem Erkrankungsbeginn vor dem 20.03.2020, die weder eine Pneumonie hatten noch unter Dyspnoe litten, die nicht hospitalisiert werden mussten oder die bereits aus dem Krankenhaus entlassen wurden und nicht verstorben sind.

Seit dem 09.03.2020 sind 1.017 Personen in Deutschland im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung verstorben (Tab. 2). Es handelt sich um 661 (65%) Männer und 354 (35%) Frauen, für 2 Personen ist das Geschlecht unbekannt. Der Altersmedian liegt bei 82 Jahren, die Spanne zwischen 28 und 105 Jahren. Von den Todesfällen waren 871 (86%) Personen 70 Jahre und älter. Im Unterschied dazu beträgt der Anteil der  $\geq 70$ -Jährigen an allen übermittelten COVID-19-Fällen nur 13%. 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 1.014 der 1.017 Todesfälle; 03.04.2020, 0:00 Uhr)**

Geschlecht	Altersgruppe in Jahren				
	<60	60 - 69	70 - 79	80 - 89	$\geq 90$
männlich	46	64	180	310	61
weiblich	9	25	60	201	58

## 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>.

Mit Stand 03.04.2020 beteiligen sich 1.052 Kliniken oder Abteilungen (+77 zum Vortag). Am 04.04.2020 ist eine Umstellung geplant, nach der die Anzahl der teilnehmenden Kliniken besser

Der Bericht stellt eine Momentaufnahme dar und wird täglich aktualisiert.



abschätzbar sein wird. Insgesamt wurden 22.196 Intensivbetten registriert, wovon 12.499 (56%) belegt sind; 9.697 Betten sind aktuell frei. Insgesamt 9.178 Betten könnten binnen 24 Stunden neu belegt werden. Dies umfasst neben aktuell freien, nicht verplanten Betten auch Betten, die innerhalb der nächsten 24 Stunden voraussichtlich frei werden und neu betreibbar gemachte Betten (z.B. neu gelieferte Betten). 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 (03.04.2020, 07:15 Uhr)

	Anzahl Fälle	Anteil	Änderung zum Vortrag*
<b>In intensivmedizinischer Behandlung</b>	2.424		+285
- davon beatmet	2.021	83%	+224
<b>Abgeschlossene Behandlungen</b>	1.200		+293
- davon verstorben	392	33%	+83

\*z.T. bedingt durch die angestiegene Zahl berichtender Kliniken/Abteilungen

## Labortestungen

Über die aggregierte wöchentliche Erfassung von SARS-CoV-2-Labortestungen hinaus (s. Lagebericht vom 01.04.2020) werden derzeit 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 zudem derzeit rekrutiert (bei Interesse zur Teilnahme wenden Sie sich bitte an [ars@rki.de](mailto:ars@rki.de)). Bei den derzeit 48 Laboren waren von 283.992 übermittelten Testergebnissen 8,1% (n=22.896) positiv (Datenstand 02.04.2020; s. auch Beitrag im Epidemiologischen Bulletin unter [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/15\\_20.pdf? blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/15_20.pdf?blob=publicationFile)).

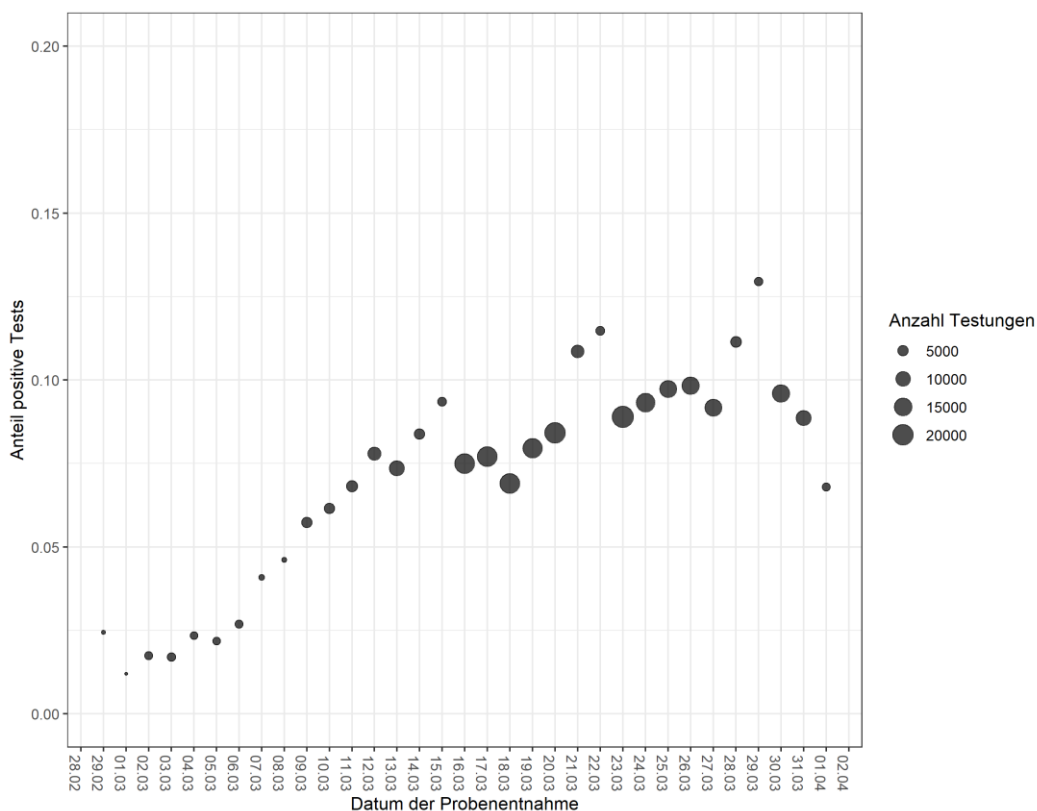
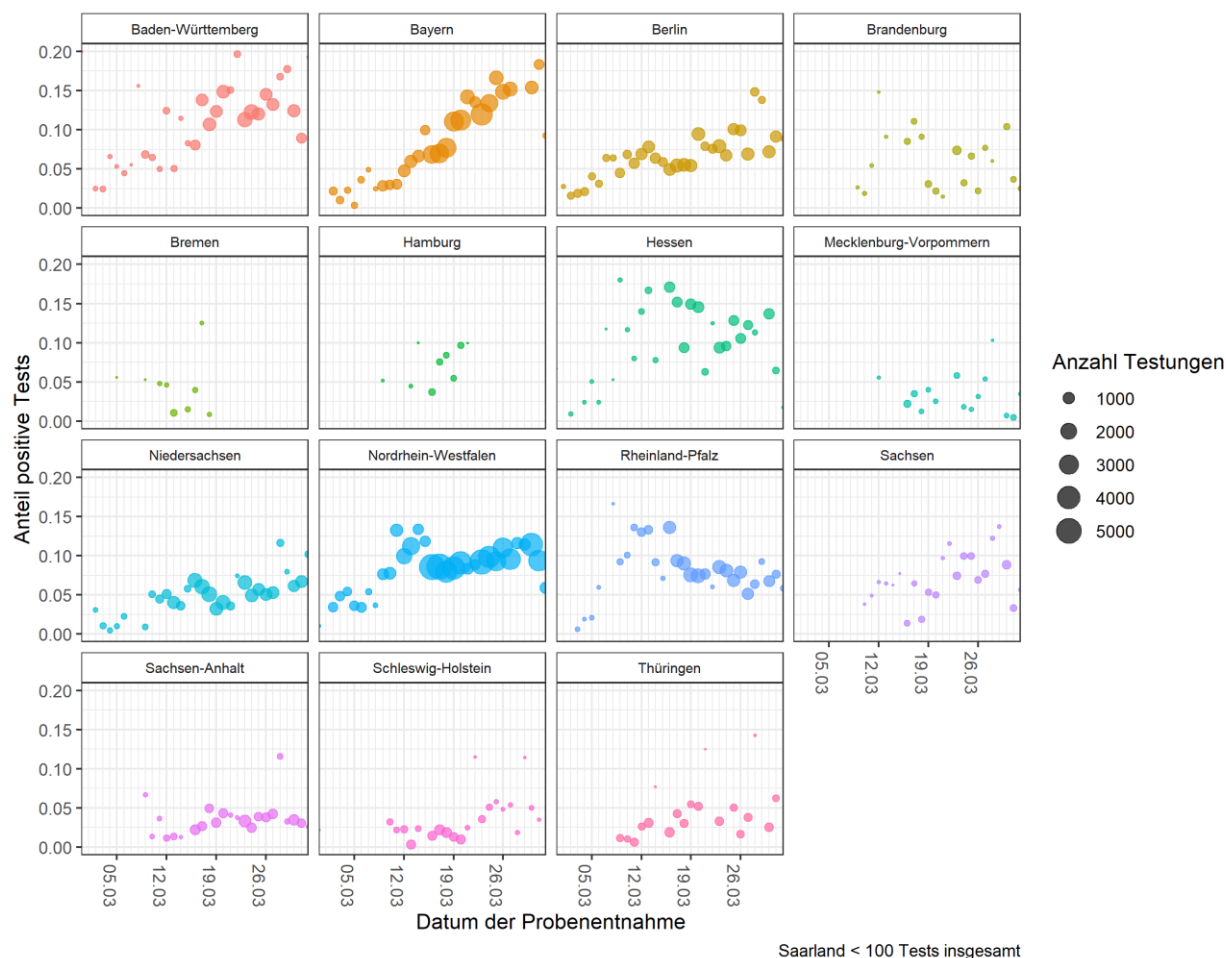


Abbildung 6: Anteil der positiven Testungen an allen Testungen nach dem Datum der Probenentnahme für Deutschland unter Berücksichtigung der Anzahl der Testungen nach Entnahmedatum. Die Punktgröße spiegelt die Anzahl der gesamtgetesteten Proben pro Tag wieder. (02.04.2020)



**Abbildung 7: Anteil der positiven Testungen an allen Testungen nach dem Datum der Probenentnahme und nach Bundesland unter Berücksichtigung der Anzahl der Testungen nach Entnahmedatum. 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 (02.04.2020)**

## 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

- Die Ortsteile Jessen und Schweinitz (Stadt Jessen, Sachsen-Anhalt) stehen bis zum 10.04.2020 unter Quarantäne: <https://www.landkreis-wittenberg.de/de/informationen-zum-coronavirus-im-landkreis-wittenberg/informationen-zum-coronavirus.html>

- Niedersachsen hat am 30.03.2020 einen kompletten Aufnahmestopp für Alten- und Pflegeheime verhängt: [https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/service\\_kontakt/presseinformationen/reimann-verhangt-aufnahmestopp-fur-alten-und-pflegeheime-186994.html](https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/service_kontakt/presseinformationen/reimann-verhangt-aufnahmestopp-fur-alten-und-pflegeheime-186994.html)
- 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).
- 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>
- Feldteams des RKI unterstützen Maßnahmen der Ausbruchseindämmung mit Fokus auf Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen sowie Krankenhäusern in mehreren Bundesländern.
- Seit dem 31.03.2020 weist das RKI keine besonders betroffenen Gebiete mehr in Deutschland aus. In vielen Landkreisen gibt es Ausbrüche mit zum Teil großen Fallzahlen. Daten zur aktuellen Krankheitsaktivität in den Landkreisen finden sich auf dem Dashboard sowie in den täglichen Lageberichten.
- 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/pressemitteilung/en/2020/1-quartal/corona-gesetzenspaket-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
- Iran
- Italien
- Österreich
- Frankreich
- Schweiz
- Spanien
- In Südkorea: die Stadt Daegu und die Provinz Gyeongsangbuk-do (Nord-Gyeongsang)
- Vereinigten Staaten
- Vereinigtes Königreich Großbritannien und Nordirland
- Niederlande

Die Provinz Hubei in China wird nicht länger als Risikogebiet eingeschätzt (25.03.2020).



## Neue und aktualisierte Dokumente

- Informationen für Reisende sind nun auf Französisch, Spanisch und Türkisch verfügbar: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Transport/Handzettel\\_FR\\_SP\\_TR.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Transport/Handzettel_FR_SP_TR.pdf?__blob=publicationFile)
- Hinweise zu Prävention und Management von COVID-19-Erkrankungen in der stationären und ambulanten Altenpflege (Stand: 3.4.2020). Aktualisiert wurde ein Hinweis zum Tragen von MNS durch Personal auch außerhalb der direkten Versorgung von COVID-19 Patienten [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Altenpflegeheime.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Altenpflegeheime.html)
- Die Charité hat in Zusammenarbeit mit Data4Life eine Software entwickelt, mit der innerhalb weniger Minuten über die Beantwortung eines Fragenkatalogs, z.B. aktuelle Symptome und möglichen Kontakte, spezifische Handlungsempfehlungen, Ansprechpartner und Kontakte erhalten werden können (<https://covapp.charite.de/>). Die Software ist auf Deutsch und Englisch zugänglich.
- Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte gibt Hinweise zur Verwendung von Schutzmasken (31.03.2020): [www.bfarm.de/schutzmasken](http://www.bfarm.de/schutzmasken)
- Das RKI hält auf seinen Internetseiten umfangreiche Informationen zu COVID-19 vor: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/nCoV.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html)
- Hinweise zur Testung von Patienten auf Infektion mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 (30.03.2020) [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Vorl\\_Testung\\_nCoV.html?nn=13490888](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html?nn=13490888)
- Die Bundesregierung hat eine neue Themenseite zum Coronavirus geschaltet, die alle Informationen zu den Angeboten der gesamten Bundesregierung bündelt (30.03.2020) <http://www.bundesregierung.de/coronavirus>

## Epidemiologische Lage global

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 Regional Büro 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, zu den europäischen Ländern aktuelle Informationen zu sammeln und zu organisieren, wie diese auf die Krise antworten, speziell mit dem Fokus auf Gesundheitssysteme und Public Health Initiativen (Zugang auf Englisch).

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.

## 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 01.04.2020 eine Übersicht über SARS-CoV-2-Schnelltests veröffentlicht: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Overview-rapid-test-situation-for-COVID-19-diagnosis-EU-EEA.pdf>
- Das ECDC hat am 25.03.2020 erneut eine Risikoeinschätzung herausgegeben: <https://www.ecdc.europa.eu/en/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation>
- Das ECDC hat Erörterungen veröffentlicht in Bezug auf die sichere Handhabung von Leichen der Personen, die möglicherweise oder gesichert an COVID-19 verstorben sind: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/considerations-related-safe-handling-bodies-deceased-persons-suspected-or>
- Das ECDC hat am 31.03.2020 das Dokument mit Empfehlungen für Gesundheitseinrichtungen aktualisiert: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-and-preparedness-covid-19-healthcare-settings>
- 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 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>