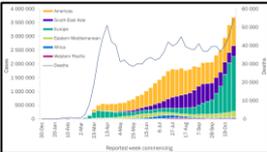
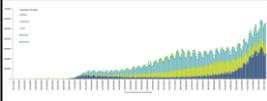
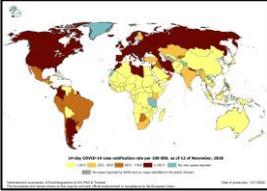


ECTM COVID-19 Update 13.11.2020

TITEL	Worldwide: COVID-19 pandemic, update 10.11. – 13.11.2020, 12h		Author: Olivia Veit
TABLE OF CONTENTS with navigation	A) LINKS CASE NUMBERS B) NEWS SINCE LAST UPDATE <ul style="list-style-type: none"> • WORLDWIDE • EUROPE • SWITZERLAND • GERMANY • NEW PUBLICATION 	C) RISIKOEINSCHÄTZUNG D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG E) REISEWARNUNG F) FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONAL REISENDEN G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS I) Wer hinter dem ECRM COVID-19 Update steht	
PLEASE NOTE: Click here to subscribe to the newsletter: REGISTRATION	Since there are many non-German speaking people interested in the newsletter, it will no longer be published in German, but as follows: The international part will be in English, while for the sections "Switzerland" and "Germany" there will be a version in German and French. For the French Version, please consult Link . Please note: The translation of this document is still in process, and the press review will not be translated.		
THE NEWS AT A GLANCE  <p> Detection of new SARS-CoV-2 variants related to mink, Rapid Risk Assessment, ECDC, 12.11.2020 </p>	<ul style="list-style-type: none"> • Worldwide: → WORLDWIDE <ul style="list-style-type: none"> ➢ On 13.11.2020, over 52.9 million cases and 1.3 million deaths were reported worldwide. ➢ Increase in daily case numbers to about 578'000 new cases and 8'600 deaths per 24h. ➢ Within the last 7 days: Europe reported over 49% of the new cases and 46% of deaths worldwide. • ECDC: → EUROPE <ul style="list-style-type: none"> ➢ ECDC has published a rapid risk assessment with regard to the detection of new SARS-CoV-2 variants related to mink, recently found in several countries, see Link. • Switzerland: → SWITZERLAND <ul style="list-style-type: none"> ➢ Trend: stabilization of reported daily new cases at a high level (7-day average: 6'842 cases per 24h). ➢ Number of deaths is doubling every 7 days and admission to ICU is doubling every 12 days. ➢ The 7-day incidence in Switzerland is 557 cases per 100'000 inhabitants (previous week: 668) and ranks fifth worldwide (as of 13.11.) after French Polynesia (724), Andorra (685), Montenegro (645), Austria (631). ➢ Summary of the media conferences of the Federal Council (11.11.) and FOPH/Task Force (12.11.). • Germany: → GERMANY <ul style="list-style-type: none"> ➢ Trend: increasing. The nationwide incidence over the past 7 days is 155 cases per 100'000 population. Currently, almost all districts show a high 7-day incidence. ➢ Since the beginning of September, the proportion of cases in older age groups has been increasing again. The 7-day incidence of people ≥ 60 years is currently 95 cases/100'000 population. ➢ The nationwide increase is caused by increasingly diffuse transmission, with numerous clusters in households, but also in community institutions, nursing and long-term care homes, as well as in occupational settings or related to religious events. For a large proportion of cases, it is not possible to identify the source. • Vaccine issues: <ul style="list-style-type: none"> ! COVID-19 vaccine allocation and prioritization during a pandemic under vaccine supply constraints <ul style="list-style-type: none"> ➢ Record of a special talk at Institute of Social and Preventive Medicine (ISPM) Bern, 10.11.2020: Prof. Annelies Wilder-Smith from the London School of Hygiene and Tropical Medicine and consultant for WHO addresses the WHO SAGE work on key issues in distribution of SARS-CoV-2 vaccination. Video: LINK ➢ See also WHO SAGE values framework for the allocation and prioritization of COVID-19 vaccination (14.9.) 		
ACKNOWLEDGEMENT			
PATRONATORS	You too could be named here! As a non-profit organization, we depend on additional funds to finance the ECTM COVID-19 update. While maintaining our independence , we would like to ask for patronage. Are you interested? We look forward to hearing from you – contact us !		

TITEL	Worldwide: COVID-19 pandemic, update 10.11. – 13.11.2020, 12h		Author: Olivia Veit																																											
TABLE OF CONTENTS with navigation	A) LINKS CASE NUMBERS B) NEWS SINCE LAST UPDATE <ul style="list-style-type: none"> • WORLDWIDE • EUROPE • SWITZERLAND • GERMANY • NEW PUBLICATION 	C) RISIKOEINSCHÄTZUNG D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG E) REISEWARNUNG F) FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONAL REISENDEN G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS I) Wer hinter dem EKRM COVID-19 Update steht																																												
EXPLANATIONS to the document	The updates are in the section "News since last update" with blue background. Particularly important or new information in the update is marked in red . Blue highlighted texts are links to external sources or other sections in the document. Graphics: for a better view, please click on the link below the respective image. Case numbers: usually by Johns Hopkins, recorded in the update approx. at 2am; deviations, see information.																																													
A) LINKS CASE NUMBERS	Constantly updated case numbers and maps: <ul style="list-style-type: none"> • Worldwide: Johns Hopkins, WHO Situation Report, Health Map, COVID Trends (countries' comparison) • Europe: ECDC Dashboard, WHO European Dashboard, other: Link • More dashboards: <i>see under continents and countries.</i> • Data on mortality rates and recovery rates (e.g. on various dashboards) should be interpreted with caution, as there are high unreported cases. • Note from WHO: The number of confirmed cases reported by countries reflects national laboratory testing capacities and strategies, thus the interpretation of the number of cases reported should take this into account. 																																													
B) NEWS SINCE LAST UPDATE  WHO Dashboard 12.11.2020  Wöchentliche Fälle und Todesfälle pro WHO Region WHO Weekly Epidemiological Update, 10.11.2020  Epidem. Kurve (weltweit) ECDC, 12.11.2020  Geographic distribution of 14-day cumulative number of reported COVID-19 cases per 100'000, worldwide ECDC, 12.11.2020 go to: TABLE OF CONTENTS	See also ECTM COVID-19 update of 10.11.2020 (worldwide) . The news since then at a glance: <table border="1" data-bbox="336 904 1544 943"> <tr> <td>WORLDWIDE (13.11., 2:30 am, JHU)</td> <td>52'556'751 cases</td> <td>1'290'427 deaths</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> • Increase in daily case numbers to about 578'000 new cases and 8'600 deaths per 24h (average last 7 days). • Since last week, over 4 million new cases have been registered worldwide (+11% in the last 7 days). • Within the last 7 days: Europe reported over 49% of the new cases and 46% of deaths worldwide, which is the greatest proportion. • Cumulative cases: The USA, India and Brazil have the highest number of cumulative cases worldwide and together account for almost half (47%) of all cases worldwide. <table border="1" data-bbox="336 1173 1544 1447"> <thead> <tr> <th>WHO REGION (WHO COVID-19 Dashboard, 12.11.20)</th> <th>Cumul. reported cases (new cases in the last 24 hours)</th> <th>% worldwide</th> <th>Cumul. reported deaths (new deaths in the last 24 hours)</th> <th>% worldwide</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Globally</td> <td>51'848'261 (+579'253)</td> <td>100%</td> <td>1'280'868 (+9'668)</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>Africa*</td> <td>1'380'175 (+5'872)</td> <td>3%</td> <td>31'089 (+132)</td> <td>2%</td> </tr> <tr> <td>Americas</td> <td>22'203'792 (+197'747)</td> <td>43%</td> <td>665'827 (+3'432)</td> <td>52%</td> </tr> <tr> <td>Eastern Mediterranean (EMRO)</td> <td>3'440'152 (+36'122)</td> <td>7%</td> <td>87'608 (+867)</td> <td>7%</td> </tr> <tr> <td>Europe</td> <td>14'184'665 (+277'555)</td> <td>27%</td> <td>328'200 (+4'487)</td> <td>26%</td> </tr> <tr> <td>South-East Asia</td> <td>9'855'189 (+57'223)</td> <td>19%</td> <td>151'880 (+689)</td> <td>12%</td> </tr> <tr> <td>Western Pacific</td> <td>783'547 (+4'734)</td> <td>1%</td> <td>16'251 (+61)</td> <td>1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>*The following African countries are not included in the WHO AFRO region, but in the WHO EMRO region Egypt, Djibouti, Libya, Morocco, Somalia, Sudan, Tunisia.</p> <p>WHO: WHO Director-General's closing remarks at the World Health Assembly - 13 November 2020 (key notes) <ul style="list-style-type: none"> • The COVID-19 pandemic has demonstrated the consequences of chronic under-investment in public health. • This health crisis has ignited a socio-economic crisis that has impacted billions of lives and livelihoods and undermined global stability and solidarity. • We don't just need more investment in public health. We must also rethink how we value health. • The time has come for a new narrative that sees health not as a cost, but an investment that is the foundation of productive, resilient and stable economies. • WHO is establishing a new Council on the Economics of Health for All, to focus on the links between health and sustainable, inclusive and innovation-led economic growth. • The pandemic has also shown that there is an urgent need for a globally agreed system for sharing pathogen materials and clinical samples, to facilitate the rapid development of medical countermeasures as global public goods. • WHO is proposing a new approach that would include a repository for materials housed by WHO in a secure Swiss facility; an agreement that sharing materials into this repository is voluntary; that WHO can facilitate the transfer and use of the materials; and a set of criteria under which WHO would distribute them. </p>			WORLDWIDE (13.11., 2:30 am, JHU)	52'556'751 cases	1'290'427 deaths	WHO REGION (WHO COVID-19 Dashboard, 12.11.20)	Cumul. reported cases (new cases in the last 24 hours)	% worldwide	Cumul. reported deaths (new deaths in the last 24 hours)	% worldwide	Globally	51'848'261 (+579'253)	100%	1'280'868 (+9'668)	100%	Africa*	1'380'175 (+5'872)	3%	31'089 (+132)	2%	Americas	22'203'792 (+197'747)	43%	665'827 (+3'432)	52%	Eastern Mediterranean (EMRO)	3'440'152 (+36'122)	7%	87'608 (+867)	7%	Europe	14'184'665 (+277'555)	27%	328'200 (+4'487)	26%	South-East Asia	9'855'189 (+57'223)	19%	151'880 (+689)	12%	Western Pacific	783'547 (+4'734)	1%	16'251 (+61)	1%
WORLDWIDE (13.11., 2:30 am, JHU)	52'556'751 cases	1'290'427 deaths																																												
WHO REGION (WHO COVID-19 Dashboard, 12.11.20)	Cumul. reported cases (new cases in the last 24 hours)	% worldwide	Cumul. reported deaths (new deaths in the last 24 hours)	% worldwide																																										
Globally	51'848'261 (+579'253)	100%	1'280'868 (+9'668)	100%																																										
Africa*	1'380'175 (+5'872)	3%	31'089 (+132)	2%																																										
Americas	22'203'792 (+197'747)	43%	665'827 (+3'432)	52%																																										
Eastern Mediterranean (EMRO)	3'440'152 (+36'122)	7%	87'608 (+867)	7%																																										
Europe	14'184'665 (+277'555)	27%	328'200 (+4'487)	26%																																										
South-East Asia	9'855'189 (+57'223)	19%	151'880 (+689)	12%																																										
Western Pacific	783'547 (+4'734)	1%	16'251 (+61)	1%																																										

“We all have a role to play in suppressing transmission and we have seen across the world that it’s possible.”

A. Tedros, 2.11.2020

New WHO updates / publications:

1. [Weekly Epidemiological Update \(10.11.\)](#)
2. [Weekly Operational Update \(6.11.\)](#)
3. [Immunization as an essential health service: guiding principles for immunization activities during the COVID-19 pandemic and other times of severe disruption \(10.11.\)](#)

WHO SAGE:

4. [WHO SAGE values framework for the allocation and prioritization of COVID-19 vaccination \(14.9.\)](#)
5. [Talk of Prof. Annelies Wilder – Smith about WHO SAGE work addressing COVID-19 vaccine allocation and prioritization during a pandemic under vaccine supply constraints](#)

WHO Europe, [Link](#)

6. [New WHO dashboard quantifies and visualizes European countries’ COVID-19 measures \(10.11.\)](#)
7. [Mink-strain of COVID-19 virus in Denmark \(7.11.\)](#)
8. **Rumania:** [Romania and the Republic of Moldova stand together to tackle COVID-19](#)

Other and media selection:

- **Beim Pariser Friedensforum sollen rund 500 Millionen Dollar zugunsten des internationalen Projekts ACT-A für Impfstoffe, Medikamente und Tests gegen das Coronavirus zugesagt werden.** Das teilten die Veranstalter am Donnerstag (12.11) in Paris mit. Frankreich werde 100 Millionen Euro ankündigen, Spanien 50 Millionen Euro und die EU-Kommission 100 Millionen Euro. Ein bedeutender Beitrag werde auch von der Stiftung von Microsoft-Gründer Bill Gates und seiner Frau Melinda erwartet. ([NZZ](#))
- **USA:** Die USA haben einen weiteren Höchststand an Neuinfektionen mit dem Coronavirus verzeichnet. 153.496 Fälle wurden registriert (13.11.), wie aus Daten der Johns-Hopkins-Universität (JHU) hervorgeht. Das sind rund 10.000 mehr als noch am Vortag. Damit verzeichneten die USA die höchste Fallzahl für Ansteckungen mit dem Virus binnen 24 Stunden seit Beginn der Pandemie. ([Tagesschau](#))
- **Wegen der steigenden Zahl von Corona-Infektionen sollen die Bewohner von Chicago ab Montagmorgen daheimbleiben.** Bürgermeisterin Lori Lightfoot veröffentlichte am Donnerstag (12.11.) einen Warnhinweis, der alle Menschen in der Millionenstadt dazu aufruft, nur zum Arbeiten, für die Schule, zum Einkaufen oder aus anderen wesentlichen Gründen ihre Wohnungen zu verlassen. (...) Im Bezirk Cook, zu dem Chicago gehört, haben sich zuletzt durchschnittlich mehr als 4000 Menschen neu mit dem Virus Sars-CoV-2 infiziert. Die USA insgesamt registrierten den zweiten Tag in Folge einen Höchststand an täglichen Neuinfektionen. ([NZZ](#))
- **Israel: Israel sichert sich Biontech/Pfizer-Impfstoff.** Acht Millionen Dosen des Impfstoffes von Pfizer und BioNTech hat sich offenbar Israel bereits gesichert. Damit könne fast die Hälfte der Israelis geimpft werden, sagte Gesundheitsminister Yuli Edelstein. Mit der Auslieferung solle im Januar begonnen werden. Pfizer und BioNTech bestätigten die Vereinbarung. Zu den finanziellen Details wollten sich die Unternehmen nicht äussern. Ein entsprechender Vorvertrag solle heute Freitag unterschrieben werden, teilt Pfizer mit. ([SRF](#))
- **Neuseeland: Erster lokaler Fall in Neuseeland seit August.** Gesundheitsbehörden in Neuseeland melden, dass sie einen unerklärlichen Fall einer Coronavirus-Infektion gefunden haben. Das ist ein Schlag für das Land, das bei seinen Versuchen, die Ausbreitung des Virus zu verhindern, immer wieder Erfolge vermeldete. ([SRF](#))

EUROPE (12.11., 10 am, [ECDC](#)) | **13'162'688 cases** (+1'988'866 in 7d) | **309'962 deaths** (+27'597 in 7d)

- **Trend: exponential growth. The highest 7-day incidences are in Switzerland and Austria (and Andorra and Montenegro).**
- **Deaths: compared to the previous week, high increases in Greece (+195%), Sweden (+76%), Spain (+64%), Germany (+60%), Austria (+60%) and Switzerland (+49%).**
- Czechia, Belgium and Slovenia reported the highest mortality rates per capita.

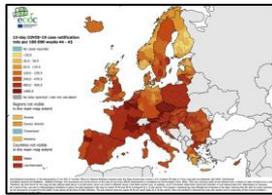
7-day average (absolute numbers per 24h)			
Confirmed Cases		Deaths	
Previous week	Up to date (12.11.)	Previous week	Up to date (12.11.)
270'871	284'124 cases (+5%)	3'158	3'942 deaths (+25%)

- **14-day incidences, see: [WHO Europe](#)**
- **ECDC week 45 (13.11.), compared to week 44 (new = red):**
 - **People >65 years of age:** high levels (at least 60 per 100'000) or sustained increases in the 14-day COVID-19 case notification rates compared to last week have been observed in 24 countries (Austria, Belgium, Croatia, Cyprus, Czechia, Denmark, **Estonia**, Germany, Greece, Hungary, Iceland, Ireland, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Malta, the Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Romania, Slovenia, Spain and Sweden).
 - **Hospitalisation and ICU:**
 - Pooled data from 18 countries for week 45 show that there were **1.7 patients per 100'000 population in ICU due to COVID-19, which is 76% of the peak ICU occupancy observed during the pandemic.**
 - Pooled weekly ICU admissions based on data from 11 countries were **3.4 new admissions per 100'000, which is 87% of the peak rate to date.**
 - Already **high or increased** (compared to previous week) in 29 countries: Austria, Belgium, Bulgaria, Croatia, Cyprus, Czechia, Denmark, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Iceland, Ireland, Italy, Latvia, Lithuania, Luxembourg, the Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, **Spain**, Sweden and the UK).
 - **Mortality:** high 14-day COVID-19 death rates (at least 10 per million), sustained increases (for at least seven days) were observed in 21 /26 countries (Austria, Belgium, Bulgaria, Croatia, Czechia, France, Germany, Hungary, Italy, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Malta, the Netherlands, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, Spain, **Sweden** and the UK).

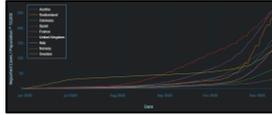
Selected countries:

COUNTRY / REGION	Popu. in Mio.	CASES				COMPARISON TO PREVIOUS WEEK		DEATHS	
		Cases (cumulative)	New cases in the last 7 days (absolute)	7 days-incidence per 100'000*	cases per 24 hours*	Trend **	cases per 24 hours (difference in %)	deaths (cumul.)	Cumulative incidence per 100'000
EUROPE (ECDC)	747.5	13'162'688	+ 1'988'866	266	284'124	→	+ 5%	309'962	41
Switzerland (BAG)	8.6	250'396	+ 47'892	557	6'842	↘	- 17%	2'863	33
Austria (JHU)	9.0	181'642	+ 49'127	546	7'018	↗	+ 27%	1'608	18
Czech Rep. (JHU)	10.7	443'113	+ 57'811	540	8'259	↘	- 29%	5'708	53
Poland (JHU)	37.8	641'496	+ 174'817	462	24'974	↗	+ 19%	9'080	24
Belgium (JHU)	11.5	515'391	+ 47'178	410	6'740	↘	- 53%	13'758	120
France (JHU)	65.2	1'915'095	+ 266'574	409	38'082	↘	- 17%	42'599	65
Croatia (JHU)	4.1	75'922	+ 16'507	403	2'358	→	+ 6%	925	23
Italy (JHU)	60.4	1'066'401	+ 241'522	400	34'503	↗	+ 16%	43'589	72
Portugal (JHU)	10.2	198'011	+ 36'661	359	5'237	↗	+ 28%	3'181	31
Sweden (JHU)	10.0	171'365	+ 29'601	296	4'229	↗	+ 44%	6'122	61
Spain (JHU)	46.7	1'437'220	+ 130'904	280	18'701	→	- 10%	40'461	87
UK (JHU)	67.8	1'293'715	+ 167'246	247	23'892	→	+ 6%	51'020	75
Netherlands (JHU)	17.1	437'372	+ 40'267	235	5'752	↘	- 33%	8'375	49
Ukraine (JHU)	43.7	515'755	+ 72'125	165	10'304	↗	+ 16%	9'422	22
Greece (JHU)	10.4	66'637	+ 16'830	162	2'404	↗	+ 18%	959	9
Germany (RKI)	83.7	727'553	+ 129'970	155	18'567	↗	+ 11%	11'982	14
Denmark (JHU)	5.7	59'477	+ 7'212	127	1'030	→	- 7%	755	13
Russia (JHU)	145.9	1'843'678	+ 143'983	99	20'569	↗	+ 11%	31'755	22
Belarus (JHU)	9.4	110'455	+ 7'160	76	1'023	→	+ 6%	1'027	11

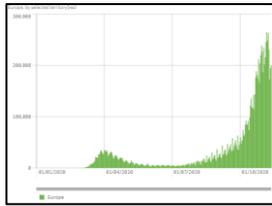
*7-day average (6.11.-13.11.2020) **Reported case numbers (7-day average) compared to the previous week (increase/decrease at >10%). 7-day incidence = new cases per 100'000 inhabitants within the last 7 days. *Nationwide 7-day incidence ≥ 500 per 100'000. Further incidences per 100'000 per country in Europe, see [ECDC](#).



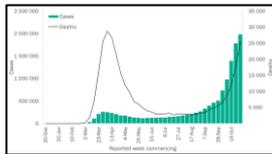
[13-day case notification rate per 100 000 at subnational level, weeks 44-45](#) ECDC, 12.11.2020



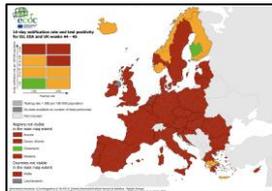
[Cumulative prevalence per 10'000 inhabitants, country comparison](#) Open Source Data, 12.11.2020



[Distribution of number of confirmed cases, Europe](#) ECDC, 12.11.2020



[Weekly cases and deaths in the WHO Region Europe](#) WHO Weekly Epidemiological Update, 10.11.2020

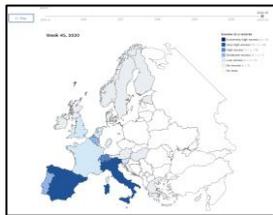


[Combined indicator: 14-day notification rate, testing rate and test positivity](#) ECDC, 12.11.2020

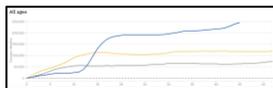


ECDC: [Infographic: Non-pharmaceutical measures](#)

Mortality surveillance:



[EuroMOMO Projekt](#) Map of excess in z-scores by country, 12.11.2020



[EuroMOMO Projekt](#) Excess mortality of partner countries all age groups, 12.11.2020

New ECDC updates / publications:

1. [Download today's data on the geographic distribution of COVID-19 cases worldwide](#) (daily)
2. [! Rapid Risk Assessment: Detection of new SARS-CoV-2 variants related to mink](#) (12.11.)
[See summary below](#)
3. [Indicators for the maps in support of the Council Recommendation on a coordinated approach to the restriction of free movement in response to the COVID-19 pandemic in the EU/EEA and the UK](#) (12.11.)
4. [! Heating, ventilation and air-conditioning systems in the context of COVID-19: first update](#) (11.11.)

Download data on:

5. [Country response measures to COVID-19](#) (12.11.)
6. [Testing for COVID-19 by week and country](#) (12.11.)
7. [Hospital and ICU admission rates and current occupancy for COVID-19](#) (10.11.)
8. [14-day notification rate of new COVID-19 cases and deaths](#) (12.11.)
9. [Daily subnational 14-day notification rate of new COVID-19 cases](#) (12.11.)
10. [Weekly subnational 14-day notification rate of new COVID-19 cases](#) (12.11.)

- [! ECDC risk assessment](#) (23.10)., summary see also below in the document → [ECDC Risikobewertung](#)

What is the risk to human health posed by SARS-CoV-2 mink related variants?

Transmissibility

Current evidence available from Denmark and the Netherlands on SARS-CoV-2 variants related to mink indicates that these variants are able to circulate rapidly in mink farms and the human communities close to the farms, however, they do not appear to be more transmissible than other circulating SARS-CoV-2 variants. Thus, the probability of infection with mink-related variant strains is assessed as low for the general population, moderate for populations in areas with a high concentration of mink farms and very high for individuals with occupational exposure.

Severity

Patients reported to be infected with mink-related variants, including the Cluster 5 variant in Denmark, do not appear to have more severe clinical symptoms than those infected with non-mink-related variants. Therefore the current impact of COVID-19 on disease severity in patients infected with any mink-related variant appears to be similar to those infected with non-mink-related variants. This impact was previously assessed as low for the general population and very high for individuals with risk factors for severe COVID-19 disease, such as the elderly.

Immunity, reinfection, vaccination and treatment

Of all mink-related variants analysed so far, only the Cluster 5 variant has raised specific concern due to its effect on antigenicity. Further investigations are needed to assess whether this may have any impact on i) the risk of reinfection, ii) reduced vaccine efficacy or iii) reduced benefit of treatment with plasma from convalescent patients or with monoclonal antibodies. It should be noted that continued transmission of SARS-CoV-2 in mink farms may eventually give rise to other variants of concern.

Cross-border spread

The cross-border spread of SARS-CoV-2 variants related to mink in EU/EEA countries and the UK through humans has not been observed so far, but there is no indication that the potential for cross-border spread is different to that for other SARS-CoV-2 variants. Genetic adaptation in mink populations could give rise to a selective advantage in regions with mink farming activity. The mutation Y453F, defining mink-related variants, has also been detected outside of Europe, indicating the potential for circulation of such strains. In the past few months, community transmission has occurred in Denmark and, to some extent, in the Netherlands, which could lead to cross-border spread.

The cross-border spread of SARS-CoV-2 variants related to mink in EU/EEA countries and the UK through animals and animal products appears very low.

Conclusion

Based on the information currently available on transmissibility, severity, immunity and cross-border spread, the overall level of risk to human health posed by SARS-CoV-2 mink-related variants can be determined as:

- low for the general population and moderate for medically-vulnerable individuals, which is no different to other SARS-CoV-2 strains (not related to mink);
- low for the general population in areas with a high concentration of mink farms and moderate-to-high for medically-vulnerable individuals living in the same areas;
- moderate for non-medically vulnerable individuals with occupational exposure and very high for medically-vulnerable individuals with occupational exposure.

If the concerns raised in relation to immunity, reinfection, vaccination and treatment are confirmed, the risk assessment will be immediately reviewed to re-assess the overall level of risk to human health and the potential implications for COVID-19 diagnosis, treatment and vaccine development. This also applies to any further mink-related variants with mutations in the S protein that may arise and spread in the EU/EEA and the UK.

Other and media selection:

- **Die EU-Staaten kaufen bis zu 300 Millionen Dosen des vielversprechenden Corona-Impfstoffs der Firmen Biontech und Pfizer.** Die EU-Kommission billigte am Mittwoch (11.11.) formal den Rahmenvertrag. Die beiden Firmen wollen noch dieses Jahr mit der Lieferung beginnen – vorausgesetzt, sie bekommen eine europäische Zulassung der Arzneimittelbehörde EMA. Der neue EU-Vertrag sieht den Kauf von 200 Millionen Impfstoffdosen von Biontech/Pfizer vor und die Option auf 100 Millionen weitere. Nach einer EU-Vereinbarung werden künftige Impfstoffe nach Bevölkerungszahl verteilt. Die EU-Kommission hat schon mit drei weiteren Impfstoffherstellern ähnliche Rahmenverträge geschlossen – mit Johnson&Johnson (200 Millionen Dosen), Astrazeneca (300 Millionen Dosen) und Sanofi-GSK (300 Millionen Dosen). ([NZZ](#))
- **Europäische Intensivmediziner warnen vor Remdesivir.** Europas führende Intensivmediziner warnen vor dem Einsatz des Corona-Mittels Remdesivir des US-Biotechkonzerns Gilead. Es sollte nicht routinemäßig bei Covid-19-Patienten angewendet werden, sagt der Präsident der Europäischen Intensivmedizin-Vereinigung ESICM, Jozef Kesecioglu, im Gespräch mit der Nachrichtenagentur Reuters. ([Tagesschau](#))
- **Frankreich: Ein Viertel der Todesfälle geht auf Corona zurück.** In Frankreich geht Ministerpräsident Jean Castex zufolge inzwischen ein Viertel der Todesfälle auf Covid zurück. Es würden heute mehr Menschen im Krankenhaus behandelt als zum Höhepunkt der ersten Welle im April. In der vergangenen Woche sei zwar die Zahl der neuen Fälle etwas zurückgegangen – eine positive Entwicklung. Aber man müsse wachsam bleiben. Die gegenwärtigen Einschränkungen sollen für mindestens 15 Tage unverändert gelten. ([SRF](#))
- **Österreich: In Österreich steigen die Neuankömmlinge mit dem Coronavirus trotz erneutem Lockdown immer stärker an.** Am Donnerstag (12.11.) registrierte das Land 9262 Neuankömmlinge. Zudem haben Vertreter des Pflegepersonals am Donnerstag einen Hilferuf gestartet. In den Heimen ist die Lage besonders prekär: Über 400 Bewohner und knapp 400 Angestellte in Heimen sind derzeit infiziert, berichtet «Der Standard». Am Mittwoch (11. 11.) hatte das Land die Ausgangsbeschränkungen um weitere zehn Tage verlängert. ([NZZ](#))
- **Österreich steht laut einem Medienbericht vor einem harten Lockdown.** Laut der Zeitung «Der Standard» wird die Regierung am morgigen Samstagmittag (14. 11.) bekanntgeben, dass die Geschäfte mit Ausnahme der Grundversorgung ab nächster Woche geschlossen werden. Auch die Volksschulen, Unterstufen und Kindergärten sollen schliessen. ([NZZ](#))
- **Italien: Arzt: Personal in Krankenhäusern in Italien vor dem Limit.** Das Krankenhauspersonal in Italien arbeitet wegen der verschärften Corona-Lage vielerorts unter Dauerstress und am Rande der Kapazitäten: "Wir fühlen uns schlecht, sehr schlecht", sagte Claudio Zanon, Leiter des Valduce-Krankenhauses nahe dem Comer See in der Lombardei. "Anders als während der ersten Welle ist das Gesundheitspersonal frustriert, demotiviert, gestresst und leidet unter Burnout". ([Tagesschau](#))
- **Spanien: Katalonien verlängert Abriegelungen und Schliessungen.** In Katalonien mit der Touristenmetropole Barcelona bleiben wegen der Corona-Pandemie alle Bars und Restaurants sowie alle Kinos und Theater bis zum 23. November geschlossen. Man habe die entsprechende seit dem 16. Oktober geltende Anweisung um weitere zehn Tage verlängert, erklärte die regionale Gesundheitsministerin Alba Vergés in Barcelona. ([SRF](#))
- **Spanien: Spanien verlangt negativen PCR-Test bei Einreise.** Einreisende nach Spanien aus Corona-Risikogebieten werden ab dem 23. November einen negativen PCR-Test vorweisen müssen. Der Test dürfe nicht älter als 72 Stunden sein, teilt das Gesundheitsministerium in Madrid mit. ([SRF](#))

SWITZERLAND (13.11., 2:30 am) | **250'396 cases** (+47'892 in 7d) | **2'863 deaths** (+526 in 7d)
 Per 100'000 inhabitants: **2'912 cases** | Per 100'000 inhabitants: **33 deaths**

- Tendance:** par rapport à la semaine précédente, le nombre de nouvelles infections rapportées pour 100'000 habitants s'est stabilisé à un **niveau élevé** dans presque tous les cantons, alors que dans certains cantons (voir ci-dessous), il est en baisse. Le **taux de tests positifs est stable dans toute la Suisse, à 26.6%**, mais il existe des différences entre les cantons, avec des taux positifs >30% en Suisse romande.
 - **Incidence sur 7 jours** (dans toute la Suisse): **577 cas pour 100'000 habitants**, ce qui en fait le troisième plus grand nombre en Europe après Andorre (685) et le Monténégro (645), et 3.5 fois plus élevé qu'en Allemagne.
 - **Les admissions dans les unités de soins intensifs et les décès** continuent d'augmenter dans toute la Suisse.

Moyenne sur 7 jours (dans toute la Suisse, chiffres absolus par 24h)				Proportion de tests positifs
Cas confirmés		Décès		
semaine précédente	actuel (12.11.)	semaine précédente	actuel (12.11.)	26.5%
8'209	6'842 (-17%)*	50	75 (+49%)	

* Pourcentage d'augmentation par rapport à la semaine précédente.
Note de l'OFSP: En raison de la forte augmentation du nombre de cas, de nombreux cantons, hôpitaux et laboratoires éprouvent actuellement des difficultés à enquêter rapidement sur les cas suspects et des retards dans la notification.

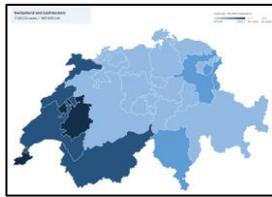
- Estimations du nombre de reproduction effectif R_e** ([Link](#)) au 2.11.2020: **0.91** (95% CI 0.89-0.92).
 - **En raison du fort taux de positivité des tests et du retard dans les remontées des hospitalisations, selon la Covid-19 Science Task Force ces estimations de R_e pourraient être trop faibles.**
- Selon la [WHO Europe](#) l'incidence sur 14 jours au 12.11. est de **1'250 pour 100'000** (+61%).

Cas confirmés par canton (selon le rapport hebdomadaire de l'OFSP, [Link](#)), classés par incidence de 7 jours:

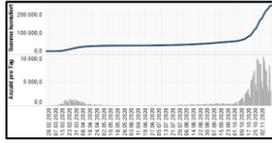
CANTON	CAS CONFIRMÉS		COMPARAISON AVEC LA SEMAINE PRÉCÉDENTE		CANTON	CAS CONFIRMÉS		COMPARAISON AVEC LA SEMAINE PRÉCÉDENTE	
	Incidence pour 100'000* semaine 44	Incidence pour 100'000 semaine 45	Tendance **	Différence en %		Incidence pour 100'000 semaine 44	Incidence pour 100'000 semaine 45	Tendance **	Différence en %
FR	1'322	1'350	→	+ 2%	AR	487	377	↘	- 23%
GE	1'444	1'344	→	- 7%	SO	347	365	→	+ 5%
NE	1'171	1'087	→	- 7%	TG	403	364	→	- 10%
VD	1'003	1'049	→	+ 5%	AG	371	353	→	- 5%
VS	1'423	1'020	↘	- 28%	OW	332	345	→	+ 4%
JU	1'230	859	↘	- 30%	GR	364	328	→	- 10%
TI	630	630	→	+/- 0%	SH	306	325	→	+ 6%
SG	565	520	→	- 8%	ZG	356	318	↘	- 11%
BE	480	430	→	- 10%	GL	397	308	↘	- 22%
AI	738	428	↘	- 42%	SZ	529	300	↘	- 43%
ZH	454	399	↘	- 12%	BS	306	299	→	- 2%
NW	325	381	↗	+ 17%	UR	403	267	↘	- 34%
LU	450	379	↘	- 16%	BL	298	260	↘	- 13%

*Incidence sur 7 jours = nouveaux cas pour 100'000 habitants **Incidence sur 7 jours par rapport à la semaine précédente (augmentation/diminution à >10 %). Bleu = incidence sur 7 jours ≥ 500 pour 100'000

- ! Rapport hebdomadaire sur la situation épidémiologique de l'OFSP** (11.11.), **semaine 45**, 2.11.-8.11.2020:
 - **Nombre de cas:** 51'273 (semaine précédente: 55'963).
 - **L'âge médian depuis semaine 24:** **43 ans** (semaine précédente 43), en semaine 23, l'âge médian des cas confirmés en laboratoire était de 52 ans. Tendance: **en augmentation constante depuis la semaine 33.**
 - **Hospitalisations par semaine:** **1'083 (-22%)** nouvelles hospitalisations (semaine précédente: 1'376). Tendance: **à la baisse.** Toutefois, en raison des retards de déclaration, le nombre d'hospitalisations pour la semaine 45 est trop faible. L'âge médian: 74.
 - **Personnes hospitalisées dans une unité de soins intensifs:** en moyenne **409 personnes (+67%), 313 sous assistance respiratoire** (semaine précédente: 170). Tendance: **ascendant. Il faut s'attendre à des enregistrements tardifs.**
 Les taux d'hospitalisation sont particulièrement élevés à Genève /HUG (590 hospitalisations, dont 55 unités intermédiaires, 30 unités de soins intensifs, au 12.11., [Link](#))
 - **Décès par semaine:** **442 décès** (semaine précédente 276). Tendance: **ascendant.** Il faut s'attendre à des enregistrements tardifs.



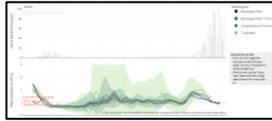
[14-Tagesinzidenz](#) BAG, 12.11.2020



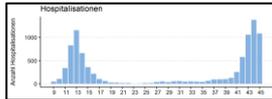
[Laborbestätigte Fälle, Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 12.11.2020



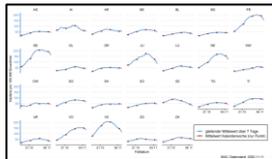
[Intensivbetten-Kapazitäten](#), Swiss National COVID-19 Scientific Task Force, 6.11.2020



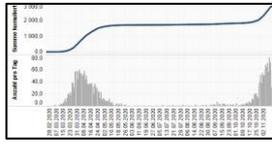
[Interaktive Grafik zur Reproduktionszahl Schweiz](#), NCS-TF, 12.11.2020



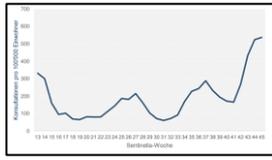
[Anzahl der hospitalisierten Fälle pro Kalenderwoche](#), BAG, 12.11.2020



[Gleitender 7-Tages-Durchschnitt der Fälle pro 100'000 Einwohner pro Kanton für die letzten 4 Wochen](#) BAG, 12.11.2020



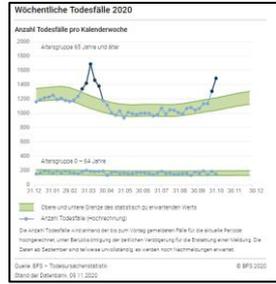
[Todesfälle Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 12.11.2020



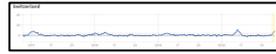
[Sentinella-Bericht KW 45](#) BAG, 12.11.2020

go to: [TABLE OF CONTENTS](#)

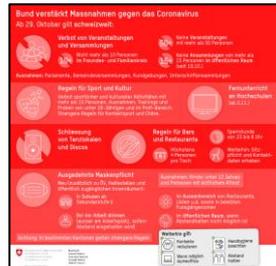
Mortalitéssurveillance:



[Anzahl Todesfälle pro KW](#)
Bundesamt für Statistik,
12.11.2020

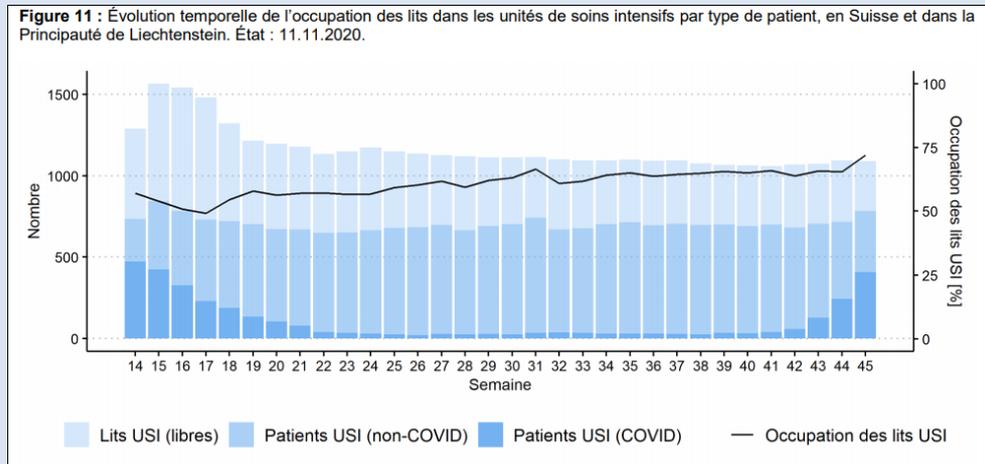


[EuroMOMO Projekt Z Scores](#)
für Schweiz, 12.11.2020



[Massnahmen ab 29.10.2020](#)
Bundesrat, 29.10.2020

- **Proportion de tests positifs: 26.5%**, entre 14.2%-44.7% (semaine précédente 26.6%). Tendance: **stable**.
- Pour plus de détails et de graphiques très instructifs, voir [Link](#).



- **Surveillance de Sentinella (semaine 45, 31.10.-6.11.)** [Link](#):
 - Extrapolé à l'ensemble de la population, environ **537 consultations pour COVID-19 pour 100'000 habitants** (entre 251 – 814), (semaine précédente: 546/100'000). Tendance: **stable**.
 - **En semaine 45, le taux de consultation dues à une suspicion de COVID-19 était le plus élevé dans la tranche d'âge des 15 à 29 ans.**

Actualités / Nouvelles de l'Office fédéral de la santé publique, [Link](#)

1. [COVID-19 Dashboard OFSP](#)
2. [Rapport hebdomadaire sur la situation épidémiologique de l'OFSP \(12.11.\)](#)

Tests / informations pour les professionnels de la santé

3. Rubrique: [isolement et quarantaine \(12.11.\)](#)
Mise à jour sous la rubrique "Procédure après contact avec une personne testée positive" avec des exemples de contacts proches / non proches.
Contrôle en ligne pour enfants: [coronabambini.ch](#)
4. [Document: Recommandation sur la procédure à suivre pour les enfants symptomatiques de moins de 12 ans et les autres personnes fréquentant les écoles et les structures d'accueil parascolaires et extrafamiliales et indications de test chez les enfants de moins de 12 ans pendant l'épidémie de COVID-19 \(aktual. 6.11.\)](#)
Les recommandations ont été complétées par une note sur l'utilisation des tests antigènes rapides chez les enfants. Un test antigénique rapide ne doit être effectué que chez les enfants symptomatiques et au moyen d'un frottis nasopharyngien.
5. Rubrique: [Tests \(12.11.\)](#)
Possibilités de test par canton.
6. Rubrique: [Informations techniques sur les tests COVID-19 \(12.11.\)](#)
Sous prestation et qualité: informations sur les tests antigènes rapides.

Nouvelles de la Swiss National COVID-19 Science Task Force (NCS-TF), [Link](#)

7. [Rapport de situation \(actual. 12.11.\)](#)
8. [Considérations sur l'extensibilité et l'efficacité de la stratégie «Tests, traçage, isolement et quarantaine» \(TTIQ\) \(10.11.\)](#)
9. [Estimating the economic costs of avoiding COVID-19 transmission through quarantine and testing of travellers arriving in Switzerland \(13.11.\)](#)
10. [Soutien aux entreprises durant la deuxième vague de COVID-19 \(12.11.\)](#)
11. [Vue d'ensemble et évaluation de la situation \(6.11.\)](#)

Nouvelles mesures / communications du gouvernement fédéral et du DETEC:

12. **Mesures décidées, renforcées et applicables dans toute la Suisse à partir du 29.10.** → voir [Link](#).
13. DFAE: [Conseils aux voyageurs](#)
14. [Coronavirus: Prolongation des mesures transitoires en faveur des médias \(11.11.\)](#)

Point de Presse Coronavirus du 12.11. (réduit à la santé / mesures), voir aussi [SRF-Liveticker](#):

- **V. Masserey (OFSP):** Le nombre d'admissions à l'hôpital et de nouveaux cas est encore élevé. La tendance est à la stabilisation "à un niveau très élevé". Les taux de mortalité continuent d'augmenter. Il faut supposer que les chiffres ont été sous-estimés, car il y a eu des retards dans les rapports. En comparaison internationale, la Suisse est très haut placée. Il y a de nouveau une plus grande capacité en lits de soins intensifs car les

patients sont transférés et les procédures électives sont reportées. Cependant, il n'est pas possible d'augmenter constamment le nombre de lits, c'est pourquoi il est essentiel de réduire les nouvelles infections. On espère que la tendance observée est un bon signe que les changements de comportement sont maintenant effectifs. Cependant, il n'y a pas de raison de se relâcher maintenant. La recherche des contacts étant parfois à sa limite, il est important de ne pas attendre l'appel des services de santé en cas de résultat positif, mais d'informer les contacts proches du patient (conformément aux directives de l'OFSP).

- **R. Hauri (Kantonsarzt Zug, Präsident der Vereinigung der KantonsärztInnen)** présente un rapport sur la coopération intercantonale - qui, contrairement à certains rapports des médias, fonctionne bien. Le nombre de patients COVID-19 qui entrent et sortent de l'hôpital est énorme et représente beaucoup de travail pour le personnel. La recherche des contacts s'améliore à nouveau avec la diminution du nombre de cas. L'accent est mis en particulier sur la détection des grands troupes, par exemple dans le domaine du sport, à proximité des écoles, dans le domaine des soins, mais aussi dans l'environnement privé qui reste fortement touché. Un grand effort est encore nécessaire dans ce domaine. Il y a eu des retards dans la génération du code pour SwissCoronaApp. Il faut rapidement élargir la possibilité de génération de codes par d'autres agences. Les capacités d'essai sont fondamentalement bonnes, mais il existe des différences régionales. Les tests d'antigènes ont été lancés. R. Hauri a souligné que la prudence est nécessaire pour les tests qui n'ont pas encore été approuvés. Les résultats de ces tests ne sont pas enregistrés et il n'y a pas de recherche de contact.
- **Martin Ackermann (Président, Swiss National COVID-19 Science Task Force):** La Task Force observe quatre indicateurs pour suivre l'évolution de l'épidémie en Suisse : les cas déclarés quotidiennement, les hospitalisations, l'occupation des unités de soins intensifs et les décès. Début octobre, les quatre indicateurs ont doublé chaque semaine. Nous voyons maintenant une image différente: deux de ces indicateurs - les nouvelles infections et admissions à l'hôpital - montrent une stabilisation ou une légère diminution. La valeur R se situe actuellement autour de 0,86. C'est encourageant, mais le groupe de travail souligne que le taux de reproduction réel pourrait être plus élevé, car les tests moins intensifs et la proportion de tests positifs sont encore beaucoup trop élevés (20 à 30 % selon les régions). En outre, il y a des enregistrements tardifs. Les autres indicateurs continuent d'augmenter: Le taux d'occupation des unités de soins intensifs double actuellement tous les 12 jours (c'est-à-dire un peu moins que la semaine dernière) et les décès se produisent environ tous les 7 jours. La propagation de l'épidémie semble se ralentir, mais un ralentissement clair et rapide des quatre indicateurs est nécessaire, car la Suisse se trouve encore dans une zone dangereuse. Malgré les grands efforts déployés pour augmenter la capacité en lits des unités de soins intensifs, la limite de capacité a presque été atteinte. Il y avait toujours un danger pour le système de santé, mais aussi pour l'économie. Il faut donc continuer à réduire rapidement les nouvelles infections. Le groupe de travail propose de fixer un objectif concret : toutes les deux semaines, les nouveaux cas quotidiens devraient être réduits de moitié, c'est-à-dire le 25 novembre, 4 000 cas par jour, le 10 décembre, 2 000 cas par jour et à la fin de l'année, 500 cas par jour. Pour éviter la zone de danger, "comme pour le Tour de Suisse, un objectif d'étape doit être atteint toutes les deux semaines". Que faut-il faire ? Le taux de reproduction doit être inférieur à 0,8, ou mieux encore à 0,7, et doit rester à ce niveau. La valeur R actuelle est déjà proche de cet objectif, mais - comme déjà dit - elle doit être interprétée avec prudence. Le groupe de travail ne discutera pas en détail de nouvelles mesures aujourd'hui. Toutefois, les mesures actuelles doivent être maintenues à tout prix. Un nouveau renforcement des mesures doit rester une option en fonction de l'évolution de la situation.

[Conférence de presse sur le coronavirus du Conseil fédéral du 11.11.](#) (réduit), voir aussi [SRF-Liveticker](#):

Alain Berset (conseiller fédéral, chef du DFI)

- **Situation actuelle:** La situation reste tendue, préoccupante et fragile à un niveau élevé, même si une reprise a été constatée ces derniers jours. Cela pourrait être dû aux mesures qui ont été prises. Le chiffre de la reproduction se situe autour du chiffre 1. Le nombre d'hospitalisations ne cesse d'augmenter, ce qui reste un défi majeur pour les hôpitaux. La recherche des contacts est également incomplète. S'il y a plus de personnes en isolement qu'en quarantaine, c'est un signe très clair que la recherche des contacts est incomplète. Aucune autre mesure n'est actuellement prévue pour la population. Cela ne doit cependant pas amener à un relâchement des efforts aux mesures. Pour que la situation s'améliore réellement, la valeur R doit être bien inférieure à 1. Chacun doit donc continuer à respecter les règles d'hygiène et de distance et éviter tout contact.
- **Les services de santé:** Il y a des institutions qui ont déjà atteint ou dépassé leurs limites. Par conséquent, les patients ont déjà été transférés dans d'autres hôpitaux. Cela semble fonctionner en ce moment. Cependant, la Suisse est mieux préparée à cette deuxième vague, car le virus est mieux connu qu'au printemps. Contrairement au mois de mars, le problème n'est pas tant dû à un manque de matériel, mais plutôt au personnel de santé. De nombreuses personnes sont infectées ou en quarantaine.
- **Crédit pour le vaccin:** le Conseil fédéral met tout en œuvre pour assurer rapidement à la Suisse un vaccin sûr et efficace. Pour cette raison, 100 millions de francs supplémentaires aux 300 millions de francs existants ont

été libérés pour l'achat du vaccin. Les 100 millions de francs suisses font partie du crédit Corona, qui fait partie du budget de l'armée.

- **Acquisition de vaccins:** l'objectif principal est d'avoir accès à un vaccin sûr, efficace et de haute qualité. Jusqu'à présent, le gouvernement a conclu des contrats avec deux fabricants de vaccins: Moderna avec 4,5 millions de doses de vaccin; AstraZeneca avec 5,3 millions de doses de vaccin. En outre, la Confédération participe à l'initiative internationale COVAX, un programme mondial d'achat de vaccins Covid 19 pour 20 % de la population. Dans l'idéal, cela signifierait jusqu'à 3,2 millions de doses de vaccin supplémentaires. La société est en contact proche avec Biontech/Pfizer concernant une réservation ferme. Toutefois, il reste un certain nombre de questions à clarifier concernant le transport, le stockage et la distribution du vaccin.
- **Pas d'obligation de se faire vacciner:** il n'y aura pas d'obligation de se faire vacciner - chacun doit pouvoir décider par lui-même. Le Conseil fédéral espère toutefois que la situation sera améliorée par la vaccination. On sait cependant qu'au moins 60% de la population doit être vaccinée pour stabiliser la situation en Suisse. Les documents seront étudiés et traités de manière à ce que le vaccin, lorsqu'il sera disponible, puisse être mis sur le marché suisse le plus rapidement possible. Il n'est pas encore possible de dire quand il sera disponible.

Questions:

- **Développement de la valeur R:** (Berset) L'objectif n'est pas d'atteindre une valeur R fixe. Les chiffres (infections, taux de positivité, etc.) doivent généralement être réduits afin que la recherche des contacts puisse à nouveau être effectuée de manière fiable. Cette évolution est également nécessaire pour éviter de surcharger le système de soins de santé. Il a trouvé l'évolution de ces derniers jours encourageante, mais pas plus que cela. Une réduction durable de la valeur R ne serait efficace que si les mesures sont respectées. En outre, les hôpitaux ont également réduit les interventions non urgentes. Ces personnes doivent maintenant attendre leur traitement, et elles ne peuvent pas le faire éternellement. Le nombre d'hospitalisations doit donc être réduit de manière significative. (Kuster) Aucun chiffre concret n'a été donné pour qu'une stabilisation puisse être obtenue. Il ne s'agit pas d'atteindre un équilibre pour que le service de santé ne soit pas surchargé. Il s'agit plutôt d'alléger le fardeau des patients, ainsi que celui des personnes qui s'occupent des malades et qui sont actuellement très sollicitées.
- **Assez de gens, qui se laissent vacciner?** Cette vaccination n'est pas comparable au vaccin contre la grippe, qui ne vaccine qu'une personne sur cinq. Nous sommes confrontés à une pandémie mondiale, qui a causé de grands dommages à la société et à l'économie en général. Des enquêtes ont montré qu'une forte proportion de la population est prête à se faire vacciner. Il est important que le Conseil fédéral garantisse l'accès à la vaccination pour ceux qui souhaitent se faire vacciner. (Kuster) Avec ou sans vaccination, les mesures continueraient à nous accompagner jusqu'à l'année prochaine. En ce qui concerne l'immunité de troupeau, on suppose qu'elle se manifeste lorsque 60 à 70 % de la population a été vaccinée ou a acquis une immunité naturelle par infection. La Suisse doit résister jusque-là.
- **Réserve ferme:** (Nora Kronig, chef du département international de l'OFSP) Lors des négociations, une réserve ferme est toujours conclue en premier, qui est ensuite convertie en négociation pour un contrat définitif. Elle n'est communiquée de manière transparente qu'au moment de la conclusion du contrat. Dans le cas de Biontech/Pfizer, la réserve ferme a été conclue et les détails de la conclusion finale du contrat doivent maintenant être clarifiés. Il s'agit notamment du volume, du calendrier de livraison, des prix, ainsi que de la responsabilité et des dimensions juridiques. On ne pouvait pas en dire plus pour des raisons de négociation.
- **Procédure d'approbation:** (Claus Bolte, Swissmedic) On sait que les deux candidats de vaccins AstraZeneca et Biontech/Pfizer sont actuellement en cours de révision. D'autres soumissions sont attendues. Dans la procédure de roulement, les données sont directement vérifiées au moment de la production. Cela rend le processus plus rapide, mais néanmoins tout aussi prudent, afin de pouvoir effectuer toute approbation le plus rapidement possible. Les critères d'approbation sont toujours les mêmes, seule la procédure est différente. Dans la procédure de roulement, l'effort est beaucoup plus important, de sorte que cela ne peut pas être fait pour l'ensemble des 15 000 à 16 000 demandes annuelles. Dans ce cas, l'effort était justifié compte tenu de l'importance pour la population.
- **Disponibilité des vaccins:** (Berset) Tant qu'un produit n'est pas approuvé, rien ne se passe concernant les vaccinations. Par conséquent, aucune date exacte ne peut être donnée pour la mise à disposition du vaccin. On espère qu'il sera disponible au premier trimestre 2021, mais cela n'est bien sûr pas certain. Par conséquent, les mesures de corona se poursuivront pendant longtemps et il est crucial de continuer à suivre les règles.
- **Distribution des vaccins:** (Berset) La stratégie ne pourra être affinée que lorsque tous les éléments des essais cliniques seront connus, pour voir où l'utilisation est la plus efficace. (Kuster) L'orientation de la stratégie de vaccination dépendait du vaccin lui-même et des résultats des essais cliniques. Pour l'instant, on pense que la vaccination doit être principalement administrée aux groupes à risque et à leur environnement immédiat.
- **Stockage des vaccins:** (Berset) La Suisse se prépare depuis des mois à stocker ses vaccins. (Kronig) L'armée est responsable de l'organisation des chaînes du froid. Le défi est que des températures très basses sont

nécessaires pour le stockage. Une coopération avec les cantons a également été mise en place. Du point de vue de la planification actuelle, il a été supposé que les livraisons et le stockage central resteraient à l'armée. Le matériel a déjà été acheté et est en bonne voie.

- **Utilisation de 100 millions:** (Berset) Le montant était généralement destiné à l'achat de vaccins et pas spécifiquement au vaccin Pfizer/Biontech. (Kronig) La Suisse poursuit une stratégie multi-plateforme, dans laquelle on tente de réserver au moins deux par plateforme de vaccins. En effet, on ne sait pas encore ce qui sera efficace à la fin. En conséquence, les 100 millions seront utilisés pour élargir le portefeuille et ne sont pas spécifiquement concentrés sur un seul produit.

En outre (sélection des médias):

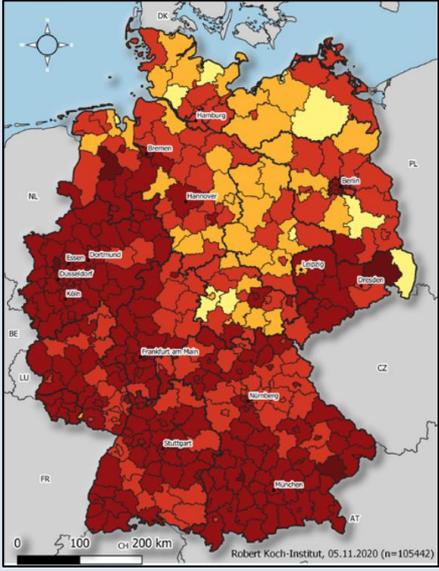
- **Die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) fordert, dass nicht dringende Eingriffe und Behandlungen in den Spitälern der ganzen Schweiz verschoben werden.** Die SGI begründete dies am Donnerstag (12.11.) in einer Mitteilung mit der weiterhin stark steigenden Zahl von Patienten, die aufgrund eines schweren Verlaufs einer Infektion mit dem Coronavirus im Spital behandelt werden müssen. Der Verzicht auf Wahleingriffe sei dringlich, um alle kritisch Kranken behandeln zu können, speziell auf den Intensivstationen. ([NZZ](#))
- **Corona-Apps brauchen mehr Vertrauen für volle Wirkung.** Regierungen müssen mehr tun, damit die Bevölkerung Vertrauen in Corona-Warn-Apps fasst. Zu diesem Schluss kommen Forschende der ETH Zürich in einem [Artikel](#) der Fachzeitschrift «Science». Grund dafür sei ein Paradox: Eine echte Wirkung könnten die Apps nämlich nur dann entfalten, wenn sie ausreichend Nutzer haben. Viele Menschen würden sie jedoch nicht installieren, weil sie nicht von deren Nutzen überzeugt seien. Wegen der aussergewöhnlichen Umstände der Covid-19-Krise seien die Pläne für die Einführung der Apps zudem vielfach ohne Einbindung der Öffentlichkeit geschehen. ([SRF](#))
- **Der Zürcher Stadtrat nimmt die Berufsbedingungen von Pflegenden unter die Lupe.** So will der Stadtrat innerhalb des städtischen Lohnsystems die Funktionseinstufung der Pflege- und Betreuungsberufe sowie weiterer nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe überprüfen. ([NZZ](#))
- **Der Kanton Zürich unterstützt seine Spitäler für die Bewältigung der zweiten Welle mit einem Beitrag von 14,9 Millionen Franken.** Dies hat der Regierungsrat am Donnerstag (12.11.) mitgeteilt. Die Behandlung von Covid-19-Patienten sei sehr ressourcenintensiv. Neben dem hohen Personalaufwand, den aufwendigen Schutz- und Hygienemassnahmen fielen erhebliche indirekte Kosten an, so der Regierungsrat. ([NZZ](#))
- **Der Bundesrat erhöht den Kredit zur Beschaffung eines Covid-19-Impfstoffs um 100 Millionen Franken.** An der Sitzung vom Mittwoch (11.11.) hat der Bundesrat entschieden, insgesamt 400 Millionen Franken bereitzustellen, um ausreichend Spielraum für weitere Beschaffungen zu haben. Da unklar ist, welche Impfstoffe sich am Ende als wirksam erweisen, setzt der Bund auf eine Strategie mit mehreren Herstellern. ([NZZ](#))
- Mit dem Biotechunternehmen Moderna hat ein dritter Anwärter bei Swissmedic ein Gesuch für die Zulassung eines Impfstoffs eingereicht. ([NZZ](#))

GERMANY (13.11., 2:30 am) | **727'553 cases** (+129'970 in 7d) | **11'982 deaths** (+1'052 in 7d)
 Per 100'000 inhabitants: **869 cases** | Per 100'000 inhabitants: **14 deaths**

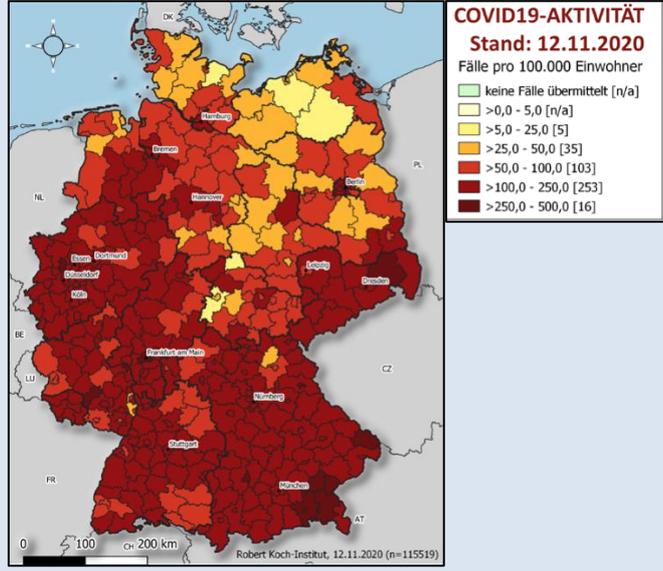
- Tendance:** en augmentation, surtout le nombre de décès. Incidence sur 7 jours à l'échelle nationale: **139 cas pour 100'000 habitants**. Pour une grande partie des cas, l'environnement de l'infection ne peut plus être déterminé. Pour les personnes \geq de 60 ans, l'incidence actuelle est de 95 cas/100'000 habitants.

Moyenne sur 7 jours (dans toute Allemagne, chiffres absolus par 24h)			
Cas confirmés		Décès	
semaine précédente	actuel (12.11.)	semaine précédente	actuel (12.11.)
16'653	18'567 (+11%)	94	150 (+60%)

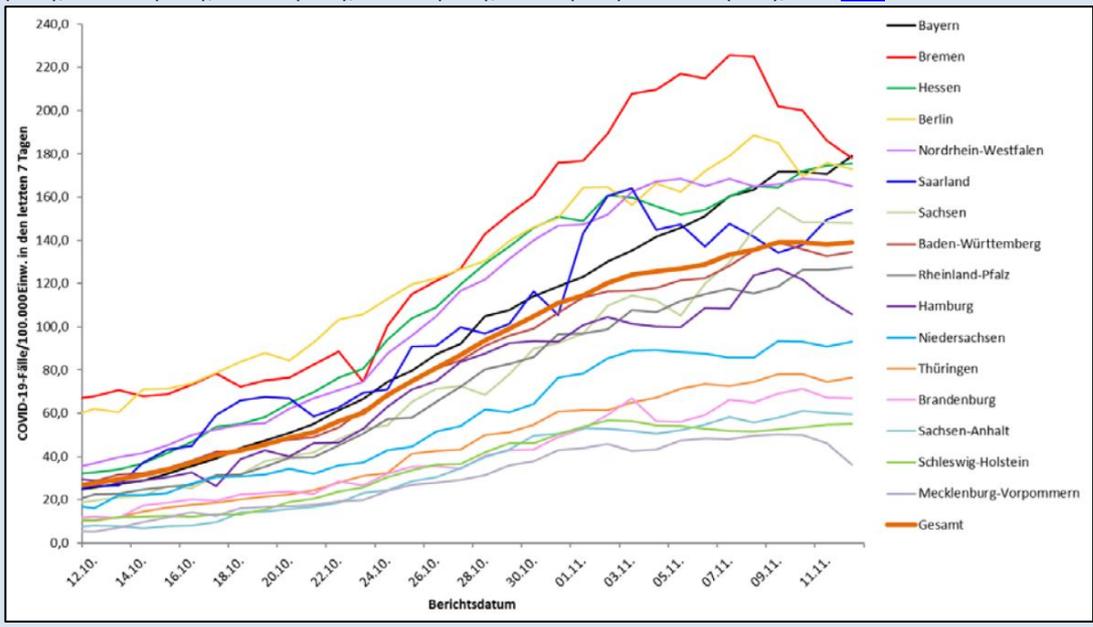
Incidence sur 7 jours 5.11.



Incidence sur 7 jours 12.11.



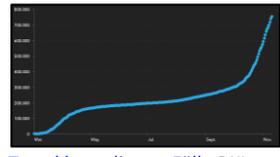
- Incidence sur 7 jours pour 100'000 habitants** (au 12.11.) la plus élevée dans les États fédéraux de **Bavière (179)**, **Brême (178)**, **Hesse (175)**, **Berlin (173)**, **NRW (165)** et **Sarre (154)**, voir [Link](#).



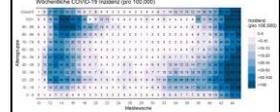
- Estimations du nombre de reproduction effectif R:**
 - Valeur R sur 4 jours** au 12.11.: $R = 0.79$ (95% CI 0.62-0.93), [Link](#).
 - Valeur R sur 7 jours** au 12.11.: $R = 0.93$ (95% CI 0.84-1.02), [Link](#).
 - Les valeurs R déclarées en octobre étaient stables et clairement supérieures à 1. Ces derniers jours, la valeur R a subi de légères fluctuations; elle est actuellement inférieure à 1.



[Fälle pro 100'000 Einwohner](#)
RKI Dashboard, 12.11.2020



[Trend kumulierter Fälle](#) RKI Dashboard, 12.11.2020

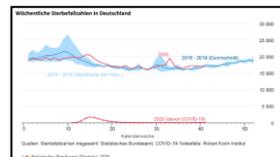


[Demographische Verteilung](#)
RKI Lagebericht, 10.11.2020

Mortalitätssurveillance:

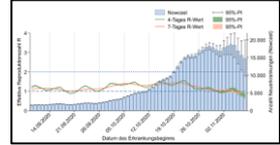


[EuroMOMO Projekt Z Scores für Deutschland \(Berlin\)](#), 12.11.2020



[Wöchentliche Sterbefallzahlen, Datenstand KW 40](#), RKI Lagebericht, 6.11.

[Geschätzte R-Werte in den letzten 60 Tage](#), RKI Lagebericht, 12.11.



go to: [TABLE OF CONTENTS](#)

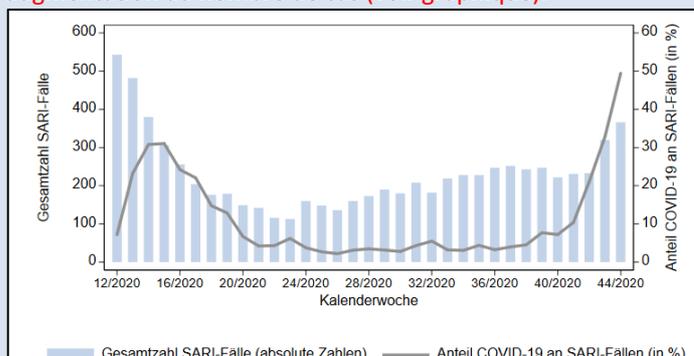
Infections actuels selon le RKI, situation au 12.11. ([Link](#)):

- Dans **presque tous** les districts (407 sur 412), on observe une augmentation de **l'incidence sur 7 jours avec plus de 25 cas/100'000 habitants**.
- Par ailleurs, **269** districts urbains ou ruraux ont une **incidence de plus de 100 cas/100'000 habitants**, dont **16** districts ont une incidence de plus de 250 cas/100'000 habitants.
 - Dans la **plupart des districts**, il s'agit surtout d'un **cas diffus**, avec de nombreuses accumulations dans les **ménages**, mais aussi dans les **équipements collectifs** et les **maisons de retraite et de soins**. Cependant, de nombreuses **petites épidémies dans les hôpitaux, les institutions pour demandeurs d'asile et réfugiés**, dans divers milieux professionnels et en relation avec des événements religieux continuent de contribuer à l'augmentation de l'incidence. **Pour une grande partie des cas, l'environnement de l'infection ne peut être déterminé.**
 - L'Institut Robert Koch a été informé de l'apparition, dans une **maison de retraite et de soins** du **district de Francfort-sur-le-Main**, de 67 cas, dont 11 ont été hospitalisés et 6 sont décédés.

- **Informations sur les cas COVID-19 traités avec la médecine des soins intensifs et les places disponibles:** [DIVI-Intensivregister](#): Sur 28'517, **21'930** lits de soins intensifs (77 %) sont occupés, **6'587** (23 %) sont libres.
- Le nombre de cas COVID-19 traités par la médecine des soins intensifs a **fortement augmenté** ces deux dernières semaines, passant de 1'696 patients (29.10.) à **3'186** patients (12.11.).
- Les cas COVID-19 traités par la médecine des soins intensifs selon registre des soins intensifs DIVI (au 12.11.):

	Anzahl Fälle	Anteil	Änderung Vortag*
In intensivmedizinischer Behandlung	3.186		+59
- davon invasiv beatmet	1.813	56%	+26
Abgeschlossene Behandlung	24.746		+590
- davon verstorben	5.569	23%	+119

- **Résultats d'autres systèmes de surveillance du RKI sur les maladies respiratoires graves:**
 - [GrippeWeb](#): Le **taux de maladies respiratoires aiguës (taux ARE)** a **légèrement diminué** au cours de la semaine 45 de 2020 par rapport à la semaine précédente. **Depuis la semaine 36, le taux de l'ARE est inférieur à celui des années précédentes.**
 - [Arbeitsgemeinschaft Influenza \(AGI\)](#), Réseau de médecins sentinelles de soins primaires pour les maladies respiratoires aiguës : Au cours de la 45e semaine de 2020, on a enregistré globalement **moins de visites chez les médecins pour des maladies respiratoires aiguës** par rapport à la semaine précédente. Par rapport à la semaine précédente, les valeurs de l'incidence de la consultation ont **diminué dans toutes les tranches d'âge**. Les valeurs de l'incidence (totale) de la consultation de l'ARE ont été **globalement plus élevées que lors des saisons précédentes**, malgré la diminution de la semaine 45, 2020. Dans le cadre de la surveillance virologique de l'AGI, des virus respiratoires ont été identifiés dans 26 des 52 échantillons soumis (50%) à la semaine 45, 2020. Parmi eux, 23 échantillons contenaient des rhinovirus (44 %) et 1 échantillon des virus parainfluenza 1-4 (2 %). Le SRAS-CoV-2 a été identifié dans 2 des 51 échantillons examinés (4%). Les virus de la grippe n'ont pas été détectés.
 - Dans le **cadre de la surveillance hospitalière des infections respiratoires aiguës sévères (SARI) basée sur le code CIM-10**: au cours de la semaine 44, le nombre de **cas de SARI** a **continué à augmenter** par rapport à la semaine précédente. Le nombre de cas de SARI dans les groupes d'âge de 35 ans et plus était à un niveau significativement plus élevé à la semaine 44, 2020 que les années précédentes. En revanche, le nombre de cas de SARI dans les tranches d'âge inférieures à 15 ans est resté exceptionnellement faible. La moitié des cas de SARI signalés ont été hospitalisés avec un diagnostic COVID-19 (code CIM-10 U07.1!) à la semaine 44.
 - **La moitié des cas de SARI rapportés ont été hospitalisés avec un diagnostic COVID-19 (code CIM-10 U07.1 !) à la semaine 44, 2020. La proportion de cas COVID-19 dans les cas de SARI a fortement augmenté depuis la semaine 40 et a atteint un nouveau sommet de 49% à la semaine 44 avec une nouvelle augmentation du nombre de cas (voir graphique).**



- **La proportion de cas COVID-19 dans les cas de SARI était extraordinairement élevée à la semaine 44 de 2020 dans les groupes d'âge de 15 à 34 ans, 35 à 59 ans et 60 ans et plus:**

Tabelle 4: Anzahl SARI Fälle (ICD-10-Codes J09 – J22) sowie Anteil COVID-19-Erkrankungen (ICD-10-Code U07.1) bei SARI-Fällen (in %) nach Altersgruppen für verschiedene Zeiträume seit der 12. KW 2020, Daten aus 71 Sentinel-Kliniken, nur Patienten mit der Hospitalisierungsdauer bis zu einer Woche.

		12. – 20. KW 2020	21. – 39. KW 2020	40. – 43. KW 2020	44. KW 2020
0 bis 14 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	321	857	176	23
	Anteil COVID-19 (%)	0,3%	0,2%	1,1%	0,0%
15 bis 34 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	175	187	73	27
	Anteil COVID-19 (%)	19%	13%	30%	52%
35 bis 59 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	527	503	191	76
	Anteil COVID-19 (%)	31%	13%	36%	67%
60 Jahre und älter	SARI-Fälle (Anzahl)	1.652	2.025	566	240
	Anteil COVID-19 (%)	20%	3%	18%	48%
Gesamt	SARI-Fälle (Anzahl)	2.675	3.572	1.006	366
	Anteil COVID-19 (%)	20%	4%	19%	49%

Mise à jour / Nouveaux documents sur le site de RKI

1. [Rapport de gestion quotidien RKI](#)
2. [Aperçu total des cas, décès et incidences sur 7 jours transmis au RKI par jour par État fédéral \(mis à jour quotidiennement\)](#)
3. [Informations sur la désignation des zones de risque internationales par le ministère fédéral des Affaires étrangères, le BMG et le BMI \(actual. 13.11.\)](#)
4. [JoHM S10/2020 - Les soins aux malades chroniques en Allemagne - Les défis à relever en temps de pandémie de COVID 19 \(nouveau 11.11.\)](#)
5. [CoVIRiS: étude sur les facteurs de risque et de protection contre le corona virus \(nouveau 10.11.\)](#)
6. [Réponses aux questions fréquemment posées sur COVID-19 \(actual. 12.11.\)](#)
7. [Évaluation des risques pour COVID-19 \(actual. 11.11.\)](#)
 Changements par rapport à la version du 26.10.2020 : Ajustement dans le domaine "Évaluation des risques" ("Général" et "Charge des ressources du système de soins de santé").
8. [Critères de test : Ajustements pour la saison d'automne et d'hiver 2020/2021 \(actual. 11.11.\)](#)
 Changement par rapport à la version du 9.11.2020 : ajustement rédactionnel dans la section 1.
9. [Informations destinées aux voyageurs dans différentes langues \(actual. 10.11.\)](#)

10. Ministère fédéral de la santé, [Link](#). Voir aussi [nouvelles](#)

11. Gouvernement fédéral, site web "Coronavirus" constamment mis à jour, [Link](#)

- [En un coup d'œil : Les chiffres actuels en Allemagne et dans le monde \(quotidien\)](#)
- [Conférence de presse du RKI: "Nous ne sommes pas impuissants!" \(12.11.\)](#)
- [Accord-cadre avec Biontech: l'UE obtient 300 millions de doses de vaccins \(11.11.\)](#)
- [Interview de l'infirmière en chef: "La pandémie montre de façon impressionnante à quel point les soins professionnels sont indispensables" \(11.11.\)](#)
- [Interview: Des microbiologistes allemands aident à lutter contre la pandémie de corona en Afrique \(11.11.\)](#)
- [Développement de vaccins: les progrès sont "très encourageants \(10.11.\)](#)
- [Nouvelle réglementation de quarantaine en vigueur: nouvelles règles pour les voyageurs \(9.11.\)](#)
 Les voyageurs doivent s'enregistrer électroniquement avant d'entrer en Allemagne s'ils ont séjourné dans une zone à risque au cours des dix derniers jours.

12. Association nationale des médecins de l'assurance maladie obligatoire [Informations destinées aux médecins, psychothérapeutes, équipes de pratique](#)

Mesures / Informations du gouvernement fédéral:

- **Règles et restrictions actuellement en vigueur, [Link](#).**
- Réglementation de Corona par État fédéral: [Link](#)
- **Décision fédérale et nationale du 28.10.2020:** pour plus de détails, voir [Link](#)

En outre (sélection des médias):

- **RKI: Lage weiter ernst - aber vorsichtiger Optimismus.** Die Corona-Lage in Deutschland ist nach Einschätzung des Robert Koch-Instituts (RKI) weiter sehr ernst. Das Infektionsgeschehen nehme immer noch praktisch in ganz Deutschland zu, sagte RKI-Chef Lothar Wieler in Berlin. Die rund 22.000 Infizierten, die zuletzt innerhalb von 24 Stunden bundesweit gemeldet wurden, könnten weitere Menschen anstecken. Auch die Zahl der schweren Krankheitsverläufe und der Todesfälle werde mit zeitlichem Verzug weiter steigen.
- Wieler mahnte, man müsse damit rechnen, dass Kliniken an Kapazitätsgrenzen stoßen. Vorsichtig optimistisch stimme ihn aber, dass die Kurve der Neuinfektionen zuletzt weniger steil gestiegen sei. Noch wisse man aber nicht, ob es sich dabei um eine stabile Entwicklung handelt. Es sei abzuwarten, ob sich dies fortsetzt. ([Tagesschau](#))



«AHA + A + L» Regel
 Bundesregierung, 16.10.2020

Abstand halten,
 Hygienemassnahmen einhalten,
 Alltagsmasken tragen,
 Corona-Warn-App nutzen,
 Lüften



[Bund und Länder Beschluss vom 28.10.2020](#)

- **Bundesregierung: Schulen in Deutschland sollen offen bleiben** Die Schulen in Deutschland sollen nach Angaben von Regierungssprecher Steffen Seibert trotz vieler Schüler und Lehrer in Quarantäne offen bleiben. "Wir wollen - so es irgendetwas möglich ist - die Schulen offen halten und Präsenzunterricht ermöglichen", sagt Seibert vor Journalisten. Die Schulen seien Ländersache. Er könne daher nicht sagen, in welchem Maße das Thema bei der Videokonferenz am Montag eine Rolle spielen werde. ([Tagesschau](#))
- **Spahn: Zu früh für Bewertung der Maßnahmen.** Auch wenn die Zahl der Neuinfektionen erneut gestiegen ist, will Bundesgesundheitsminister Jens Spahn mit einer Bewertung der jetzigen Corona-Maßnahmen abwarten. Es sei zu früh, um zu sagen, ob die in der vergangenen Woche zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus verhängten Restriktionen über den November hinaus verlängert werden müssen, erklärte Spahn im ARD-Morgenmagazin. ([Tagesschau](#))
- **CureVac: Impfstoff-Studie startet bald.** Das Tübinger Biotechunternehmen CureVac will in Kürze mit der entscheidenden Studie mit seinem Corona-Impfstoff beginnen. Curevac wolle mit der Studie, die 36.000 Teilnehmer umfassen soll, so schnell wie möglich starten, sagte Vorstandschef Franz-Werner Haas bei einem Online-Pressegespräch des Vereins der ausländischen Presse in Deutschland. Dafür will sich Curevac auch einen Partner ins Boot holen. "Wir sprechen derzeit mit verschiedenen möglichen großen Partnern, die uns unterstützen können", sagte Haas ([Tagesschau](#))

NEW PUBLICATIONS

- **Anmerkung:** für das EKRM COVID-19 Update wird **kein** systematisches Screening der Literatur durchgeführt. Deshalb der Verweis auf die nach Thema aufgeführten Publikationen in ständig aktualisierten **Portalen (z.B. Amedeo, sowie unten)**
- [Amadeo COVID References](#) und [Amadeo daily 10 papers](#) (diese sind übersichtlich nach Kategorien geordnet).
- **WHO:** sammelt in einer [Datenbank](#) wissenschaftliche Publikationen zu SARS-CoV-2, Links zu anderen Ressourcen / Publikationen.
- **The Lancet:** [COVID-19 Ressource Center](#), **The New England Journal of Medicine (NEJM):** Coronavirus
- Daneben existieren zahlreiche andere COVID-19 Online Portale: [BMJ](#), [ASM](#), und andere.
- **COVID-19 Taskforce des Inselspitals, [Link](#).**
Sehr übersichtliche Zusammenstellung von neuen Publikationen mit Kommentaren der Taskforce. Die Zusammenstellung der Website update-coronavirus.ch richtet sich an medizinische Fachpersonen, die in kurzer Zeit einen Überblick über die wichtigsten aktuellen wissenschaftlichen Publikationen im Zusammenhang mit COVID-19 haben wollen. Die Website hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit, noch wird mit der Auflistung eine wissenschaftliche Würdigung oder Gewichtung des Inhaltes vorgenommen. Sie widerspiegelt die persönliche Einschätzung der [Mitglieder der Taskforce](#).
- **! [COVID-19 vaccine allocation and prioritization during a pandemic under vaccine supply constraints](#)**
Record of a special talk at Institute of Social and Preventive Medicine (ISPM) Bern, 10.11.2020:
Prof. Annelies Wilder-Smith from the London School of Hygiene and Tropical Medicine and consultant for WHO addresses the WHO SAGE work on key issues in distribution of SarsCov2 vaccination.
Video Record: [LINK](#)
- See also [WHO SAGE values framework for the allocation and prioritization of COVID-19 vaccination](#) 14.9.
- [Symptomatic SARS-CoV-2 re-infection of a health care worker in a 1 Belgian nosocomial outbreak despite primary neutralizing antibody 2 response](#) Preprint 9.11.

C)
RISIKOEINSCHÄTZUNG
(WHO, ECDC, BAG, RKI)

- Am **30.1.2020** hat die WHO das Risiko des 2019-nCoV als einen «**Public Health Emergency of international Concern**» (**PHEIC**), sprich «**Gesundheitliche Notlage mit internationaler Tragweite**» eingestuft und eine koordinierte und intensiviertere internationale Ausbruchsbekämpfung entsprechend den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV/IHR) als zwingend notwendig erachtet.
- Am **11.3.2020** erklärte die WHO den COVID-19 Ausbruch als Pandemie.

ECDC Risikobewertung bezogen auf EU/EWR/UK (seit 23.10.2020)

Kriterien zur Einstufung der epidemiologischen Situation in den Ländern als "besorgniserregend" oder "ernsthaft besorgniserregend", siehe [Link](#)

- **Länder mit einer epidemiologischen Situation 'ernsthafter Besorgnis'**
Stand 23.10.: Österreich, Belgien, Bulgarien, Kroatien, Tschechische Republik, Dänemark, Frankreich, Ungarn, Island, Irland, Italien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Polen, Portugal, Rumänien, Slowenien, Slowakei, Spanien, Schweden und Vereinigtes Königreich.
 - a) Risiko für die **Allgemeinbevölkerung**
 - b) Risiko für **gefährdete Personen**, die eine sehr hohe Wahrscheinlichkeit einer Infektion und eine sehr hohe Auswirkung der Krankheit haben
- **Länder mit einer epidemiologischen Situation 'von Besorgnis'**
Aktuell keine Länder
- **Länder mit einer stabilen epidemiologischen Situation**
Stand 23.10.: Zypern, Estland, Finnland, Griechenland, Liechtenstein und Norwegen
 - a) Risiko für die Allgemeinbevölkerung
 - b) Risiko für gefährdete Personen, einschliesslich älterer Menschen und Menschen mit medizinischen Grunderkrankungen

hoch
sehr hoch

gering
moderat

BAG Risikobewertung (seit 19.6.2020)

- Einstufung laut [Epidemiengesetz](#) Schweiz

besondere Lage

Robert Koch-Institut Risikobewertung (seit 12.11.2020)

- Risiko für die Gesundheit der deutschen Bevölkerung insgesamt
- Risiko für die Gesundheit von Risikogruppen
- Belastung des Gesundheitswesens

hoch
sehr hoch
Situation angespannt
und kann sehr schnell
weiter zunehmen

D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG

(rosa = neu)



Weniger Menschen treffen



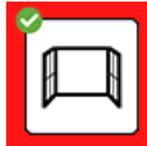
Maske tragen, wenn Abstandhalten nicht möglich ist.



Maskenpflicht in öffentlich zugänglichen Innen- und Aussenbereichen und im öffentlichen Verkehr



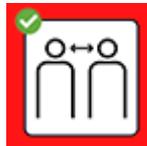
Wenn möglich im Homeoffice arbeiten.



Mehrmals täglich lüften.



Bei Veranstaltungen und Ansammlungen: erlaubte Personenanzahl einhalten



Abstand halten.



Gründlich Hände waschen.



Hände schütteln vermeiden.

go to: [TABLE OF CONTENTS](#)

- Eine Ansteckung ist im asympto- und oligosymptomatischen Stadium möglich!

VORSICHTSMASSNAHMEN – INFORMATIONEN zur Vermeidung einer SARS-CoV-2 Infektion

1. GENERELL (!Bitte konsultieren Sie regelmässig die [BAG Webseite](#) bezüglich Aktualisierungen!)

- **Weniger Menschen treffen.**
- **ABSTAND HALTEN**, [Link](#)
 - Halten Sie **beim Anstehen** Abstand zu Personen vor und hinter Ihnen (z.B. Kasse, Post, Kantine etc.).
 - **An Sitzungen:** Lassen Sie zwischen Ihnen und den Teilnehmenden einen Stuhl frei.

Schützen Sie

- **Besonders gefährdete Personen** in Ihrem Umfeld durch Abstand.
- Beachten Sie die Besuchsregeln der Alters- und Pflegeheime sowie der Spitäler.
- Umgehen Sie wenn möglich die Pendlerzeiten morgens und abends und nutzen Sie schwächer frequentierte Verbindungen, vor allem wenn Sie in der Freizeit reisen.

- **Maske tragen, wenn Abstand nicht möglich ist**

Schweiz: Es gilt an vielen Orten Maskenpflicht. Vereinfacht gilt: Tragen Sie immer eine Maske, wenn Sie nicht zu Hause sind und den Abstand von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht durchgehend einhalten können.

Ausführliche Informationen erhalten Sie auf der Seite [Masken](#).

➢ **Beachten Sie: Abstand halten und Händewaschen weiterhin einhalten!**

➢ **Hinweise zu Schutzmasken:**

- **Masken mit Ventil (FFP2/FFP3) sind nicht für den Fremdschutz geeignet!** ([BfArm](#), [ECDC](#), [BAG](#)). Sie geben die Ausatemluft ungefiltert ab. Da infizierte Personen bereits 2-3 Tage vor Beginn der ersten Symptome infektiös sind, können sie beim Tragen von FFP2 Ausblasventil-Masken andere Personen infizieren. Dies ist insbesondere für Risikogruppen gefährlich. **Das Tragen von Auslassventil-Masken wird daher während der Corona-Epidemie nicht empfohlen.**

- **BAG:** Anmerkungen zu Schutzmasken (Hygienemasken, FFP2/3 Masken, [Link](#))

- **RKI:** Anmerkungen zu Masken: [Link](#)

Deutschland: Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im öffentlichen Nahverkehr und im Einzelhandel ist in allen Bundesländern verpflichtend.



- **Maskenpflicht in öffentlich zugänglichen Innen- und Aussenbereichen und im öffentlichen Verkehr**

Schweizweit gilt die Maskenpflicht, Details siehe [Link](#)

- In öffentlichen Verkehrsmitteln, auf Bahnsteigen und in Wartebereichen des ÖV.
- In Innen- und Aussenbereichen von öffentlich zugänglichen Einrichtungen und Betrieben.
- In Innenräumen bei der Arbeit und in Schulen der Sekundarstufe II.
- In belebten Fussgängerzonen von Zentren und Dorfkernen.
- Überall, wo es so viele Personen hat, dass Sie den Abstand von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht einhalten können.
- **Beachten. Dies sind die schweizweiten Mindestvorgaben. In den einzelnen Kantonen können strengere Regeln gelten. Falls der Kanton die Maskenpflicht an weiteren Orten vorschreibt, müssen Sie auch dort eine Maske tragen.**

- **Wenn möglich im Homeoffice arbeiten**

- **Mehrmals täglich lüften**, Näheres, siehe [Link](#)

- **Bei Veranstaltungen und Ansammlungen: erlaubte Personenanzahl einhalten**

- An öffentlichen Veranstaltungen dürfen höchstens 50 Personen teilnehmen.
- An privaten Veranstaltungen im Freundes- und Familienkreis dürfen höchstens 10 Personen teilnehmen.
- Im öffentlichen Raum wie beispielsweise auf Plätzen, Spazierwegen und in Parkanlagen sind spontane Menschenansammlungen von mehr als 15 Personen verboten.

➢ **Wichtig:** Bei der Anzahl Teilnehmenden werden Kinder mitgezählt.

➢ **Beachten:** Dies sind die schweizweiten Mindestvorgaben. In den einzelnen Kantonen können strengere Regeln gelten. Falls der Kanton eine tiefere Personenanzahl vorschreibt oder Veranstaltungen ganz verbietet, müssen Sie sich an diese Vorgaben halten.

- **Regelmässig gründlich Hände waschen oder – desinfizieren**

➢ **Wann? Wie? Was noch beachten?** Siehe [Link](#)

➢ **Das BAG empfiehlt nicht, im Alltag Handschuhe zu benutzen. Sie bieten keinen Schutz vor Ansteckung und vermitteln eine falsche Sicherheit.**

- **Händeschütteln vermeiden**, [Link](#)

- Keine Hände schütteln.
- Keine Faust geben.
- Auf Umarmungen und Begrüssungsküsse verzichten.
- Nase, Mund und/oder Augen nicht berühren.



In Taschentuch oder Armbeuge husten und niesen.



Nur nach telefonischer Anmeldung in Arztpraxis oder Notfallstation.

- **In Papiertaschentuch oder Armbeuge husten und niesen**
 - siehe Anweisungen [Link](#)
- **Nur nach telefonischer Anmeldung in Arztpraxis oder Notfallstation, siehe auch [Link](#)**
- **Bei [Symptomen](#): Siehe Zusammenfassung «**VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL**»**
- **Bei Beschwerden, Krankheitsgefühl oder Symptomen, die nicht mit dem neuen Coronavirus in Zusammenhang stehen, gilt:**
 - Nehmen Sie diese ernst und lassen Sie sich behandeln. Warten Sie nicht zu lange, nehmen Sie Hilfe in Anspruch: Rufen Sie einen Arzt oder eine Ärztin an.

Weiteres:

- **Verzichten Sie auf Fahrten mit dem öffentlichen Verkehr (ÖV)**
 - **Nutzen Sie für den Arbeitsweg wo immer möglich den Langsamverkehr (zu Fuss, Fahrrad, E-Bike).**
 - Sind Sie dennoch auf den ÖV angewiesen, **halten Sie die Hygiene- und Verhaltensregel ein.**
 - **Vermeiden Sie stark frequentierte Zeiten / Verbindungen.**
 - **Wenn Sie keinen Abstand von 1.5 m zu anderen einhalten können:**
 - **Schweiz / Deutschland:** Maskenpflicht bei Fahrten im ÖV.
 - **Besonders gefährdete Personen** sollen **keinen** ÖV benutzen!
- **Influenzaimpfung!** (zum persönlichem Schutz und zur Vermeidung von unnötigen Verdachtsfällen!)
- **STIKO:** COVID-19 und Impfen: Antworten der STIKO auf häufig gestellte Fragen (FAQ)!
- **Informationen zu Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern:** [Empfehlungen BAG und EKIF](#)
- **Info: Pneumokokken-Impfung:** gleiche Indikation für Prevenar-13 wie immer, siehe [Schweiz. Impfplan](#).

Besonders gefährdete Personen:

2. ZUSÄTZLICHE ANWEISUNGEN FÜR BESONDERS GEFÄHRDETE (VULNERABLE) PERSONEN

Personen, die besonders gefährdet sind, einen schweren Krankheitsverlauf zu erleiden:

- Personen ab 65 Jahre
- **Schwangere Frauen**
- Personen, auch unter 65 Jahre, die insbesondere folgende Erkrankungen aufweisen:
 - Bluthochdruck
 - Chronische Atemwegserkrankungen
 - Diabetes
 - Erkrankungen und Therapien, die das Immunsystem schwächen
 - Herz-Kreislauf-Erkrankungen
 - Krebs
 - Adipositas (Grad III, morbid, BMI ≥ 40 kg/m²)
- **Evaluierung des persönlichen Risikos mit Empfehlungen:** siehe [CORONACHECK](#) oder [Link](#) BAG.
- **Merksblatt für Personen mit Vorerkrankungen,** siehe BAG [Link](#).
- **Informationen für lungen- und atemwegserkrankte Menschen:** [Link](#).
- **Empfehlungen für betreuende Angehörige:** siehe BAG [Link](#).

- Siehe auch allgemeine Vorsichtsmassnahmen oben unter «**GENERELL**»
- **Zusätzliche Empfehlungen für besonders gefährdete Personen,** siehe BAG [Link](#).
 - **Sie können Ihr Zuhause verlassen, solange sie strikt die Hygiene- und Verhaltensregeln befolgen.**
 - **Vermeiden Sie Orte mit hohem Personenaufkommen (z.B.: Bahnhöfe, öffentliche Verkehrsmittel) und Stosszeiten z.B. Einkaufen am Samstag, Pendelverkehr).**
 - **Halten Sie Abstand zu anderen Personen (mind. 1.5 Meter)**
 - Benutzen Sie **keine** öffentlichen Verkehrsmittel.
 - **Lassen Sie wenn möglich einen Freund/einen Nachbarn für Sie einkaufen oder bestellen Sie online oder per Telefon.**
 - Nutzen Sie für geschäftliche und private Treffen bevorzugt das Telefon, Skype oder ein ähnliches Hilfsmittel.
 - **Vermeiden Sie persönliche Kontakte!**



Bei Symptomen sofort testen lassen und zuhause bleiben.



Zur Rückverfolgung immer vollständige Kontaktdaten angeben.



Um Infektionsketten zu stoppen: SwissCovid App downloaden und aktivieren.



Isolation und Quarantäne

3. VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL oder bei KONTAKT zu erkrankten / positiv getesteten Personen

Bitte für eventuelle Aktualisierung immer auch die [BAG Webseite](#) konsultieren. Informationen des RKI: [Link](#).

Fühlen Sie sich krank oder haben Sie einzelne Symptome? Bleiben Sie zu Hause, machen Sie den [Coronavirus-Check](#)

- **Symptome bei COVID-19** (laut [BAG Link](#)):

Häufig:

- **Symptome einer akuten Atemwegserkrankung (Halsschmerzen, Husten (meist trocken), Kurzatmigkeit Brustschmerzen)**
- **Fieber**
- **Plötzlicher Verlust des Geruchs- und/oder Geschmackssinns**

Selten sind:

- **Kopfschmerzen**
- **Allgemeine Schwäche, Unwohlsein**
- **Muskelschmerzen**
- **Schnupfen**
- **Magen-Darm-Symptome (Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Bauchmerzen)**
- **Hautausschläge**

Die Krankheits Symptome sind unterschiedlich stark und können auch leicht sein. Ebenfalls möglich sind Komplikationen wie eine Lungenentzündung.

PERSONEN >65 Jahren, Schwangere und PERSONEN mit VORERKRANKUNGEN (→ « Besonders gefährdete Personen:

- ✓ **Bei einem oder mehreren Krankheitssymptomen (siehe oben):**
 - **Rufen Sie sofort einen Arzt oder ein Spital** an, auch am Wochenende!
 - Sagen Sie, dass Sie im Zusammenhang mit dem neuen Coronavirus anrufen und dass Sie zu den besonders gefährdeten Personen gehören. Beschreiben Sie Ihre Symptome.
 - Klären Sie ab, ob ein Arztbesuch notwendig ist.
 - Siehe auch BAG Link: [besonders gefährdete Personen](#)
- ✓ **Bei Kontakt zu symptomatischen Personen (s.u.):**
 - Selbst- Quarantäne und **sofort Kontakt mit Arzt aufnehmen.**
- **Eine ISOLATION** zu Hause soll durchgeführt werden bei:
 - ✓ **Personen mit Krankheitssymptomen (siehe oben) ob getestet oder nicht, auch die, die ein negatives Testergebnis haben** (Kinder <12 Jahre besonderes Vorgehen, siehe [BAG Link](#))
UND
 - ✓ **Personen mit bestätigter SARS-CoV-2 Infektion**, die aufgrund des guten Allgemeinzustandes nicht hospitalisiert werden müssen.
 - **Beginn der Isolation: sofort**, lesen Sie die [BAG Anweisung: Isolation](#)
 - **Machen Sie den Coronavirus-Check zur Handlungsempfehlung oder**
 - **Wenden Sie sich an einen Arzt/Ärztin oder eine Gesundheitseinrichtung an.**
 - **Alle Personen mit Symptomen sollen sich testen lassen!**
 - Bleiben Sie zu Hause bis das Testergebnis vorliegt.
 - Überwachen Sie Ihren Gesundheitszustand! Bei Verschlechterung, siehe Box unten.
 - **Dauer der Isolation ist abhängig vom Testergebnis:**
 1. **Bei positivem Testergebnis oder wenn kein Test durchgeführt wurde:**
 - ⇒ Gehen Sie frühestens **48 Stunden nach dem Abklingen der Symptome** wieder aus dem Haus. Es müssen aber mindestens 10 Tage seit dem Beginn der Symptome vergangen sein.
 2. **Bei negativem Testergebnis:**
 - ⇒ Personen, die negativ auf SARS-CoV-2 getestet wurden, sollen **bis 24h nach Abklingen der Symptome zu Hause bleiben** (unabhängig davon, wieviel Zeit seit Symptombeginn vergangen ist).
 - ⇒ Enge Kontaktpersonen (im gleichen Haushalt lebende Personen, Intimkontakte) von negativ getesteten Personen sollen ihren Gesundheitszustand beobachten und sich bei Auftreten von Symptomen testen lassen und bis zum Erhalt des Testergebnisses zu Hause isolieren.
 3. **Personen, denen der Corona-Check keinen Test empfohlen hat**, sollen bis 24h nach Abklingen der Symptome zu Hause bleiben.

go to: [TABLE OF CONTENTS](#)

- **Hinweis: Bei laborbestätigten COVID-19 Personen wird die Isolation von der zuständigen kantonalen Stelle angeordnet.** Bei ausstehenden oder fehlenden Testergebnissen muss die Isolation / Quarantäne auf Eigeninitiative durchgeführt werden!

Personen in Selbst-Isolation und Selbst - Quarantäne:

! Überwachen Sie Ihren Gesundheitszustand !

- Ein Arzt/Ärztin oder Gesundheitseinrichtung soll angerufen werden, wenn der Gesundheitszustand dies erfordert oder er sich im Verlauf verschlechtert.
- **Warnzeichen**, bei denen eine Arzt/Ärztin **unbedingt** kontaktiert werden soll, sind:
 - Mehrere Tage anhaltendes Fieber
 - Mehrere Tage anhaltendes Schwächegefühl
 - Atemnot
 - Starkes Druckgefühl oder Schmerzen in der Brust
 - Neu auftretende Verwirrung
 - Bläuliche Lippen oder bläuliches Gesicht

! Wenn eine Arztkonsultation erforderlich ist:

- **Hygienemaske** beim Verlassen des Hauses tragen!
- **Transport:** Wenn möglich, mit Auto, Fahrrad oder zu Fuss; wenn dies nicht möglich, dann Taxi. Vermeiden Sie den öffentlichen Verkehr!
- Abstand von mind. 1.5 Metern zu anderen Personen einhalten!

- **QUARANTÄNE** zu Hause, siehe auch: [BAG Anweisung Quarantäne](#).
- ✓ **Personen, die engen Kontakt mit einer Person hatten, die positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurde oder deren Symptome auf das neue Coronavirus hindeuten**
 - **Definition von Kontaktpersonen:** Personen mit einem wie unten **definierten engen Kontakt** zu einem bestätigten oder wahrscheinlichen Fall von COVID-19 (siehe auch [Link](#)):
 - als dieser symptomatisch war, oder
 - in den letzten 48 Stunden vor dem Auftreten der Symptome oder
 - in den letzten 48 Stunden vor der Probenahme, wenn die positiv getestete Person keine Symptome aufwies (z. B. wenn der Test im Rahmen einer Ausbruchskontrolle durchgeführt wurde).
 - **Als enger Kontakt gelten:**
 1. **Personen, die im gleichen Haushalt** wohnen, mit mehr als 15-minütigen Kontakten (einmalig oder kumulativ) von unter 1.5 Metern mit dem Fall.
 2. **Kontakt von unter 1.5 Metern und während über 15 Minuten (einmalig oder kumulativ) ohne geeigneten Schutz** (z. B. Trennwand aus Plexiglas oder beide Personen tragen eine Hygienemaske).
 3. **Pflege oder medizinische Untersuchung oder Berufstätigkeit mit Körperkontakt** (unter 1.5 Meter), **ohne verwendete Schutzausrüstung**.
 4. **Direkter Kontakt mit Atemwegssekreten, Körperflüssigkeiten ohne verwendete Schutzausrüstung**.
 5. **Pflege oder medizinische Untersuchung oder Berufstätigkeit mit aerosolerzeugenden Aktivitäten ohne geeignete Schutzausrüstung, unabhängig von der Dauer der Exposition**
 6. **Im Flugzeug:**
 - Passagiere, die ohne Hygienemaske im Umkreis von zwei Sitzplätzen (in jede Richtung) zu einem COVID-19 Fall sass.
 - Reisebegleiter oder Betreuer, Besatzungsmitglieder im Sektor des Flugzeugs, in der sich der Fall befand. Wenn die Schwere der Symptome oder die Bewegungen der erkrankten Person auf eine breitere Exposition schliessen lassen, sollten Passagiere in einer ganzen Sektion oder im gesamten Flugzeug als enge Kontaktpersonen betrachtet werden.
 - **Beginn der Quarantäne:** Sofort, wenn Sie von der Erkrankung / positiven Test der Person erfahren haben.
 - **Dauer der Selbst - Quarantäne:** Wenn Sie nach 10 Tagen keine Symptome haben, können Sie nach Absprache mit der zuständigen kantonalen Stelle sich wieder in die Öffentlichkeit begeben. **Wichtig:** Auch wenn der Test negativ ausfällt, muss die Quarantäne bis zum 10. Tag aufrechterhalten werden. Der derzeitige Kenntnisstand erlaubt nicht, Empfehlungen zur Anwendung der Serologie für die Aufhebung von Quarantänemassnahmen abzugeben.
 - **Weiteres:**
 - Enge Kontaktpersonen, welche besonders gefährdet sind, sollen wenn möglich von anderen Personen getrennt werden und sich beim Arzt melden.
 - Vermeiden Sie unnötige Kontakte mit anderen Personen.
 - Lassen Sie sich das Nötigste von der Familie oder von Freunden bringen.

- Halten Sie sich konsequent an die Hygieneregeln und Verhaltensempfehlungen.
- **Überwachen Sie Ihren Gesundheitszustand. Wenn Unwohlsein oder folgende Symptome auftreten:**
 - ⇒ Sich in **Eine ISOLATION** begeben, siehe oben und machen Sie einen [Coronavirus-Check](#).
 - ⇒ **Wenden Sie sich an einen Arzt/Ärztin oder eine Gesundheitseinrichtung und fragen Sie, ob Sie sich testen lassen sollen!**

Wenn Sie zu

- ⇒ **Besonders gefährdete Personen gehören**, informieren Sie den Arzt/Ärztin bereits per Telefon darüber.
- **Wenn Sie das Haus verlassen müssen** (z.B. Arztkonsultation)
 - ⇒ Tragen Sie eine Hygienemaske! Und halten Sie einen Mindestabstand von 1.5 Metern ein.
 - ⇒ Vermeiden Sie den öffentlichen Verkehr!
- **Hinweis: Bei laborbestätigten COVID-19 Personen wird die Isolation von der zuständigen kantonalen Stelle angeordnet.** Bei ausstehenden oder fehlenden Testergebnissen muss die Isolation / Quarantäne auf Eigeninitiative durchgeführt werden!
- ✓ **Einreisende innerhalb der letzten 14 Tage aus einem Staat oder Gebiet mit erhöhtem Risiko einer Ansteckung** sind verpflichtet:
 - sich unverzüglich nach Einreise auf direktem Weg in ihrer Wohnung oder andere Unterkunft in Quarantäne zu begeben
 - sich innerhalb von 2 Tagen bei der zuständigen kantonalen Behörde melden → [Kontaktliste](#)
 - **Dauer der Quarantäne: 10 Tage** nach Einreise

Momentan ist aufgrund von hohen Fallzahlen möglich, dass sich die zuständige kantonale Stelle nicht zeitnah meldet und die Isolation oder Quarantäne anordnet. Es ist deshalb wichtig, dass Betroffene sich gegebenenfalls selbständig in Isolation oder in Quarantäne begeben und ihre Kontakte informieren.

- **KRANK, aber kein Coronavirus? Weiterhin ernst nehmen!**
 - Beschwerden, Krankheitsgefühl oder Symptome ohne Zusammenhang mit dem neuen Coronavirus, **müssen weiterhin ernst genommen und behandelt werden!**
 - Warten Sie nicht zu lange und nehmen Sie Hilfe in Anspruch: Rufen Sie einen Arzt an.
- **RKI Informationen zur häuslichen Isolation für Patienten und Angehörige:** [Link](#)

E) REISEWARNUNG
(BAG, Schweiz; AA
Deutschland; US CDC)



[Reisewarnung des Auswärtigen Amts Deutschland](#), 1.10.2020

- *Mit einem weiteren Anstieg der Fälle weltweit ist zu rechnen.*
- Schweiz:** [Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten \(EDA\)](#)
 - Das BAG empfiehlt auf nicht notwendige Auslandsreisen zu verzichten. [Von dieser Empfehlung ausgenommen](#) sind bestimmte Länder des Schengenraums, [siehe Liste](#). **Von nicht dringenden Reisen nach Andorra, Belgien, Luxemburg, Malta, Monaco und Spanien (mit Ausnahme der Kanaren) wird aufgrund der aktuellen epidemiologischen Lage zurzeit abgeraten, laufende Aktualisierungen, siehe [Link](#).**
 - Siehe auch [Reisehinweise des EDA](#).
- Deutschland:** [Auswärtiges Amt in Deutschland](#)
 - **Länderspezifische Reisewarnungen aufgrund der COVID-19- Pandemie.** [Link](#)
 - **Als Grundregel gilt dabei im Hinblick auf COVID-19:**
 - Eine Reisewarnung für nicht notwendige, touristische Reisen gilt grundsätzlich weiterhin für alle Länder, die von der Bundesregierung als Risikogebiet eingestuft sind.
 - Für Länder, für die eine Einreise nur eingeschränkt möglich ist, eine Quarantäne nach Einreise vorgesehen ist oder die in einer Gesamtschau keinen uneingeschränkten Reiseverkehr zulassen, wird in der Regel von nicht notwendigen, touristischen Reisen abgeraten.
 - Für Länder, bei denen sowohl das Infektionsgeschehen gering ist als auch uneingeschränkte Reisemöglichkeiten bestehen und keine sonstigen Gründe dagegensprechen, wird die Reisewarnung aufgehoben und zu besonderer Vorsicht geraten.
 - Von der Teilnahme an Kreuzfahrten wird aufgrund der besonderen Risiken dringend abgeraten. Hiervon ausgenommen sind Flusskreuzfahrten innerhalb der EU bzw. Schengen mit besonderen Hygienekonzepten.
 - [RKI Risikogebiete](#), bei denen bei Einreise nach Deutschland besondere Bestimmungen gelten.

US CDC: siehe [Link](#).

F) FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONAL REISENDEN

ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN FÜR INTERNATIONAL REISENDE

Allgemein:

- Überall auf der Welt besteht das Risiko, sich mit dem neuen Coronavirus anzustecken.
 - **Empfehlungen des Schweizerische Bundesamt für Gesundheit und des Auswärtige Amt Deutschlands** siehe oben.
Einreisebestimmungen und Massnahmen in Zusammenhang mit dem neuen Coronavirus unterscheiden sich von Land zu Land und können kurzfristig ändern. Klären Sie daher vor der Reise direkt beim Zielland ab, welche Bestimmungen aktuell gelten
 - ausländische [Vertretungen in der Schweiz](#)
 - **Deutschland:** [Reise- und Sicherheitshinweise pro Land des Auswärtigen Amtes](#) beachten.
 - Auch die Grenzkontrollen werden unterschiedlich gehandhabt.
 - Mit Einschränkungen im internationalen Luft- und Reiseverkehr, Quarantänemassnahmen und Einschränkungen des öffentlichen Lebens in vielen Ländern muss gerechnet werden, siehe auch **Länderspezifische Einreisebestimmungen und Reisebeschränkungen unten.**

FALLS REISEN AUSSERHALB DES SCHENGERAUMS und UK UNUMGÄNGLICH SIND:

- **Informieren Sie sich über die Pandemiesituation an ihrem Reiseziel und über Rückreisemöglichkeiten.**
 - Einschränkungen und Überlastungen der medizinischen Infrastruktur sind insbesondere in Ländern mit hohen Infektionsraten möglich. **Stellen Sie sicher, dass Sie für eine allfällige medizinische Heimtschaffung versichert sind.**
- **Hinweise der lokalen und ausländischen Behörden / Botschaften beachten.** Auswärtige Ämter: [AA Deutschland](#), [EDA Schweiz](#).
 - **Schweiz:** Informieren Sie sich auch vor Reiseantritt auf den Internetseiten des [Eidgen. Departements für auswärtige Angelegenheiten EDA](#) und [Staatssekretariat für Migration \(SEM\)](#) über die Pandemie-Situation an Ihrem Reiseziel.
- **Länderspezifische Einreisebestimmungen und Reisebeschränkungen:**
 - [IATA](#) (mit interaktiver Map) und [WHO](#) und [International SOS](#). Die Webseiten werden laufend aktualisiert

Vorsichtsmassnahmen:

- **Siehe oben unter «GENERELL» und «Besonders gefährdete Personen».**
- **Nicht reisen, wenn Sie sich krank fühlen oder Symptome bestehen!**
- **Meiden von Märkten**, an denen lebendige oder tote Tiere gehandelt werden.
- **Kein Kontakt zu Tieren und deren Ausscheidungen** sowie Oberflächen, die mit toten Tieren oder unbehandelten tierischen Lebensmitteln in Kontakt gekommen sind.
- Konsum von tierischen Lebensmitteln (Eier, Fleisch etc.) nur, wenn sie **gut erhitzt** wurden. Strikte Küchenhygiene.
- Bei **Auftreten von Krankheitssymptomen:** nicht in die Öffentlichkeit gehen (!) und Arzt oder medizinische Institution telefonisch (!) kontaktieren.
- Siehe auch oben unter **«VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL .**

Wenn Sie im Ausland (ausserhalb Schengenraum/UK) sind:

- Schweiz:
 - Fragen und Antworten zum Thema «Rückreise in die Schweiz», siehe [Webseite des EDA](#).
 - **Deutschland:** siehe [Auswärtigen Amt in Deutschland](#).

Einreise und Rückreise in die Schweiz / Deutschland:

- **Schweiz:**
 - Siehe Hinweise des BAGs, [Link](#) und des [Staatssekretariat für Migration \(SEM\)](#).
 - Staaten und Gebiete mit erhöhtem Infektionsrisiko: [Link](#)
 - Quarantänepflicht für einreisende Personen [aus bestimmten Staaten und Gebieten, siehe Link](#)
 - ✓ **Einreisende innerhalb der letzten 10 Tage aus einem Staat oder Gebiet mit erhöhtem Risiko einer Ansteckung** sind verpflichtet:
 - sich unverzüglich nach Einreise auf direktem Weg in ihre Wohnung oder andere Unterkunft in Quarantäne zu begeben und die [Anweisungen zur Quarantäne](#) befolgen.

<p>go to: TABLE OF CONTENTS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ sich innerhalb von 2 Tagen bei der zuständigen kantonalen Behörde melden → Kontaktliste ▪ Dauer der Quarantäne: 10 Tage nach Einreise ▪ Kantone können zusätzliche Einreisebestimmungen haben, siehe Link. ▪ Bei Auftreten von Symptomen: siehe VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL <p>➤ Wer sich einer Quarantäne entzieht oder die Meldepflicht nicht befolgt, begeht nach dem Epidemiegesetz eine Übertretung, die mit einer Busse von bis zu CHF 10'000 bestraft werden kann.</p> <p>➤ Transitpassagiere, die sich weniger als 24 Stunden in einem Staat oder Gebiet mit erhöhtem Infektionsrisiko aufgehalten haben, sind von der Quarantänepflicht ausgenommen. Weitere Ausnahmen, siehe Link unter Artikel 4.</p> <p>➤ Infoline für Personen, die in die Schweiz einreisen: +41 58 464 44 88, täglich 6 bis 23 Uhr</p> <p>➤ Bei Personen aus Ländern mit vielen Neuinfektionen sind aber Massnahmen wie Temperaturmessungen bei Ankunft in der Schweiz möglich.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deutschland: Siehe Informationen für Reisende und Pendler der Bundesregierung, sowie Informationen des Auswärtigen Amtes, Link. Laut Bundesministerium für Gesundheit: Einreisende in die Bundesrepublik Deutschland, die sich innerhalb von 14 Tagen vor der Einreise in einem Risikogebiet aufgehalten haben, sind verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in ihre eigene Häuslichkeit oder eine andere geeignete Unterkunft zu begeben sowie sich für einen Zeitraum von 14 Tagen nach ihrer Einreise ständig dort aufzuhalten (Quarantäne). Die dargelegte Pflicht gilt auf Grundlage landesrechtlicher Bestimmungen nach § 32 Satz 1 in Verbindung mit §30 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes. Verstöße können als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu 25 000 Euro verfolgt werden. Link • Hinweis RKI: Quarantäne bei Einreise nach Deutschland Die Einstufung als Risikogebiet erfolgt nach gemeinsamer Analyse und Entscheidung durch das Bundesministerium für Gesundheit, das Auswärtige Amt und das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat. Die Einstufung als Risikogebiet basiert auf einer zweistufigen Bewertung. Zunächst wird festgestellt, in welchen Staaten/Regionen es in den letzten sieben Tagen mehr als 50 Neuinfizierte pro 100.000 Einwohner gab. In einem zweiten Schritt wird nach qualitativen Kriterien festgestellt, ob für Staaten/Regionen, die den genannten Grenzwert nominell unterschreiten, dennoch die Gefahr eines erhöhten Infektionsrisikos vorliegt.
<p>G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH</p>	<ul style="list-style-type: none"> • INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH • BAG: Falldefinition, Meldung bei Verdacht, Diagnostik • BAG: Informationen für Gesundheitsfachpersonen • Evaluierung eines Patienten bezüglich Massnahmen: CORONACHECK • Charité: CovApp, Handlungsempfehlungen und Informationen zum Coronavirus: <ul style="list-style-type: none"> ➤ 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 Kontakten, spezifische Handlungsempfehlungen, Ansprechpartner und Kontakte erhalten werden können, CovApp, Link. Die Software ist auf Deutsch und Englisch zugänglich. <div data-bbox="1286 1077 1525 1200" style="float: right; border: 1px solid black; padding: 5px;">  </div>
<p>H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS (ständig aktualisiert)</p>	<p>Der Bundesrat Schweiz</p> <ul style="list-style-type: none"> • Das Portal der Schweizer Regierung, Informationen des Bunds für Corona, Medienkonferenzen, Tweets etc. <p>Bundesamt für Gesundheit (BAG) inkl. Telefonnummern der Hotlines</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allgemeine Informationen / Überblick • So schützen wir uns • Besonders gefährdete Personen • Selbst-Isolation und Selbst-Quarantäne • Informationen für Gesundheitsfachpersonen • Empfehlungen für Reisende • Krankheit COVID-19, Symptome und Behandlung • Häufig gestellte Fragen • Informationen und Empfehlungen für die Arbeitswelt • Link des Bundes: am Ende der BAG Startseite Corona <p>Bundesregierung Deutschland</p> <ul style="list-style-type: none"> • Webseite zu Coronavirus (COVID-19) der Bundesregierung Deutschland • FAQ der Bundesregierung • Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung • FAQ Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) • FAQ Friedrich-Loeffler-Institut <p>Robert Koch-Institut Berlin (RKI)</p>

<p>go to: TABLE OF CONTENTS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Allgemeine Informationen / Überblick zu Dokumenten • Risikogebiete • Meldung von COVID-19 Verdachtsfällen und Flussschema • Falldefinition <p>World Health Organization (WHO)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allgemein COVID-19 Ausbruch • Situation reports (beinhaltet auch WHO Falldefinition) • Travel Advices • Technical Guidance • Global Surveillance for human infection with COVID-19 • Strategic Preparedness and Response Plan <p>European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)</p> <p>US Center for Disease Control and Prevention (CDC) hat viele Dokumente / Informationen für die Bevölkerung, Schulen, Arbeits- und Gesundheitsbereiche bereitgestellt, wie beispielsweise</p> <ul style="list-style-type: none"> • Travel Information • Preventing COVID-19 Spread in Communities • Higher Risk and Special Populations (inkl. Informationen / F&A zu Schwangeren, Kinder, Personen für höheres Komplikationsrisiko) • Healthcare Professionals <p>Auswärtige Ämter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • EDA Schweiz • AA Deutschland
<p>I) Wer hinter dem ECRM COVID-19 Update steht</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Autorin und Leitung: Dr. med. Olivia Veit, Master of Advanced Studies in International Health, Fachärztin (FMH) Infektiologie und Innere Medizin. Email: olivia.veit@swisstph.ch <ul style="list-style-type: none"> ➢ Haupttätigkeiten: Trendanalyse der Entwicklungen; Prüfung, Zusammenfassung, Gewichtung von Änderungen / Aktualitäten, inklusive Medienmitteilungen, Reden etc. ➢ Das Update wird im Namen des Schweizerischen Experten Komitee für Reisemedizin (ECRM), einem Organ der Schweizerischen Gesellschaft für Tropen- und Reisemedizin FMH erstellt. • Vorbereitende Internet-Recherchen: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Werder Solutions (Ralph Werder, Schweiz: Beratung; Stefania Digrazio, Kolumbien: Zusammenstellung Fallzahlen und Grafiken, Medien-Check, nächtliche Koordination; Team in der Ukraine: Erstellung Vergleichsdokumente). ➢ ggf. Anpassungen für DTG: Dr. med. Ch. Schönfeld, Berlin. • Hinweis: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Die Erstellung des Updates wurde nach bestem Wissen und Gewissen durchgeführt. Die Autoren können für den Inhalt nicht haftbar gemacht werden.
<p>Wir freuen uns über einen Unkostenbeitrag!</p> <p>go to: TABLE OF CONTENTS</p>	<p>IBAN: CH28 0079 0016 5900 6221 9 Konto: 30-106-9 SWIFT/BIC: KBBECH22 Kontoinhaber: Schw. Fachg. Tropen- & Reisemed. FMH, Socinstrasse 57, 4051 Basel Berner Kantonalbank AG, BEKB, 3001 Bern</p> <p>Vermerk: ECRM COVID-19 Update</p> <p>Das Schweizerische Expertenkomitee für Reisemedizin ist ein Expertenorgan der Schweizerischen Fachgesellschaft für Tropen- und Reisemedizin und eine Non-Profit-Organisation, die sich selbst finanzieren muss: jeder Beitrag, der über die Produktionskosten des ECRM COVID-19 Update hinausgeht, stellen wir Spitälern im globalen Süden zur Verfügung, zu denen wir eine persönliche Verbindung haben, bzw. die Ausbildungsspitäler für Kandidaten FMH Tropen- und Reisemedizin sind. Diese Spitäler rüsten sich, wie wir, für ihre COVID-19 Welle - allerdings mit deutlich weniger finanziellen Mitteln. Nähere Auskünfte erteilen wir gerne.</p>