

ECTM COVID-19 Update 22.1.2021


Worldwide: COVID-19 pandemic, update 15.1. – 22.1.2021, 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 • VACCINE ISSUES • EUROPE • SWITZERLAND • GERMANY • AUSTRIA • ITALY • FRANCE • SPAIN • UK • AMERICAS • AFRICA • ASIA • OCEANIA • NEW PUBLICATIONS 	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
THE NEWS AT A GLANCE Click here to subscribe to the newsletter: REGISTRATION For the translation into French of the sections "Switzerland" and "Germany", please consult Link .	<ul style="list-style-type: none"> • COVID-19 Vaccines: Various new information (highlighted by !) → VACCINE ISSUES • Worldwide: → WORLDWIDE <ul style="list-style-type: none"> ➢ Cumulative: On 22.1.2021, 98 million cases and 2.1 million deaths were reported worldwide. ➢ Within 7 days: 722'579 new cases and more than 99'000 new deaths have been registered worldwide. ➢ Three mutation of SARS-CoV-2 variants are currently of concern VIC 202012/01 (first detection in UK), 501 Y.V2 (first detection South Africa), P1 (first detection in Brazil, Japan). Distribution, see section. ➢ WHO has published numerous new documents. • Europe: → EUROPE <ul style="list-style-type: none"> ➢ Increasing trend especially in Portugal and Spain. ➢ ECDC has published a new risk assessment related to the spread of new SARS-CoV-2 variants of concern. • Switzerland: → SWITZERLAND <ul style="list-style-type: none"> ➢ Nationwide 7-day incidence: 166 per 100'000 inhabitants. ➢ Reproduction number (Re) is above 1 in the canton OW, GE, UR and SH. ➢ FOPH publishes figures on provided COVID-19 vaccine doses in Switzerland twice per week. ➢ FOPH has published / updated numerous documents, in particular also vaccine related issues, see country section. • Germany: → GERMANY <ul style="list-style-type: none"> ➢ Nationwide 7-day incidence: 131 cases per 100'000 inhabitants with higher incidence in Thüringen (225), Sachsen (203), Sachsen-Anhalt (195), and Sachsen (186). ➢ The 7-day incidence in persons 60-79 years is currently 93 and in persons ≥ 80 years 259 cases/100,000 population. ➢ COVID-19 vaccination: As of 21.1., more than 1.4 million doses have been administered. ➢ The RKI has published numerous new or updated documents, including revised designation of international risk area, see country section. • Americas: The most affected country is still the US with more than 190'000 new cases and more than 3'000 deaths per 24h. Mexico, Peru, Ecuador and Dom. Rep. continue to show an increasing trend. → AMERICAS • Africa: In South Africa, a decreasing trend can be observed for the first time since November '20 although the daily number of new cases remains at a high level (>12'000). Other countries show an increasing trend → AFRICA • Asia: China reports an increase of cases. In India the downward trend continues. → ASIA 	
ACKNOWLEDGEMENT	 <p> STIFTUNGLINDENHOF Partnerin Schweizerisches Rotes Kreuz + </p>	
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 !	

TABLE OF CONTENTS
with navigation

A) LINKS CASE NUMBERS
B) NEWS SINCE LAST UPDATE

- WORLDWIDE
- VACCINE ISSUES
- EUROPE
- SWITZERLAND
- GERMANY
- AUSTRIA
- ITALY
- FRANCE
- SPAIN
- UK
- AMERICAS
- AFRICA
- ASIA
- OCEANIA
- NEW PUBLICATIONS

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

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

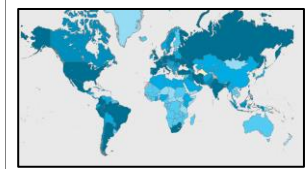
Constantly updated case numbers and maps:

- Worldwide:** [Johns Hopkins](#), [WHO Situation Report](#), [Health Map](#), [COVID Trends](#) (countries' comparison)
- Europe:** [ECDC Dashboard](#), [WHO European Dashboard](#), other: [Link](#)
- More dashboards:** see under continents and countries.
- 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.

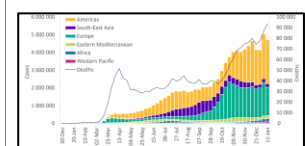
B) NEWS SINCE LAST UPDATE

See also [ECTM COVID-19 update of 15.1.2021 \(worldwide\)](#). The news since then:

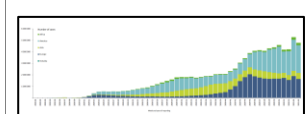
WORLDWIDE (22.1., 2:30 am, [JHU](#)) | **97'425'832 cases** | **2'087'820 deaths**



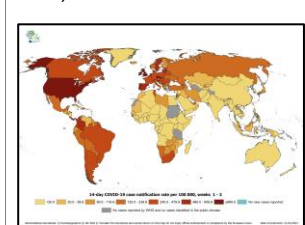
[WHO Dashboard](#) 21.1.2021



[Wöchentliche Fälle und Todesfälle pro WHO Region](#)
WHO Weekly Epidemiological Update, 19.1.2021



[Epidem. curve \(worldwide\)](#)
ECDC, 21.1.2021



[14-day COVID-19 case notification rate per 100'000](#)
ECDC, 21.1.2021

- Compared to the previous week** (data as of [JHU](#)): decrease to **653'593 new cases** per 24h and increase to **14'219 new deaths** per 24h (average last 7 days).
- Within the last 7 days:**
 - **Around 4.5 million new cases** have been registered worldwide (+4% compared to previous week).
 - **More than 99'000 new deaths** have been registered worldwide (+5% compared to previous week).
- Newly reported and cumulative COVID-19 confirmed cases and deaths, by WHO Region, 17.1.2021, [Link](#)**

WHO Region	New cases in last 7 days (%)	Change in new cases in last 7 days *	Cumulative cases (%)	New deaths in last 7 days (%)	Change in new deaths in last 7 days *	Cumulative deaths (%)
Americas	2 467 817 (52%)	-2%	41 329 493 (44%)	43 804 (47%)	15%	954 545 (47%)
Europe	1 610 353 (34%)	-15%	30 509 880 (33%)	37 698 (40%)	2%	666 237 (33%)
South-East Asia	204 654 (4%)	-1%	12 462 338 (13%)	3 410 (4%)	4%	191 196 (9%)
Eastern Mediterranean	183 178 (4%)	7%	5 335 273 (6%)	2 846 (3%)	2%	127 817 (6%)
Africa	177 252 (4%)	1%	2 313 130 (2%)	5 000 (5%)	16%	52 905 (3%)
Western Pacific	81 775 (2%)	14%	1 266 428 (1%)	1 124 (1%)	35%	22 244 (1%)
Global	4 725 029 (100%)	-6%	93 217 287 (100%)	93 882 (100%)	9%	2 014 957 (100%)

WHO:
Link: [WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 22.1.2021](#) (key notes)

- Today I'm glad to announce that COVAX has signed an agreement with Pfizer/BioNTech for up to 40 million doses of its vaccine.
- COVAX is on track to deliver 2 billion doses by the end of year.
- It's important we all remember that vaccines will complement, but not replace, the proven public health measures that have been shown to suppress transmission and save lives.

Link: [WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 15.1.2021](#) (key notes)

- The emergency committee met this week and made a series of recommendations about the COVID-19 outbreak. With almost two million deaths, and new variants appearing in multiple countries, the emergency committee emphasized the need for governments to do all they can to curb infections through tried and tested public health measures.

- I was pleased that the emergency committee put a major emphasis on rolling out COVID-19 vaccines equitably. I want to see vaccination underway in every country in the next 100 days so that health workers and those at high-risk are protected first.
- I am looking forward to the Executive Board next week and working with manufacturers and countries to ensure that vaccine supply is available and distributed equitably around the world.

Link: [WHO Director-General's opening remarks at the extraordinary meeting of the Strategic Advisory Group of Experts \(SAGE\) on Immunization \(21.1.\)](#)

New WHO updates / publications:

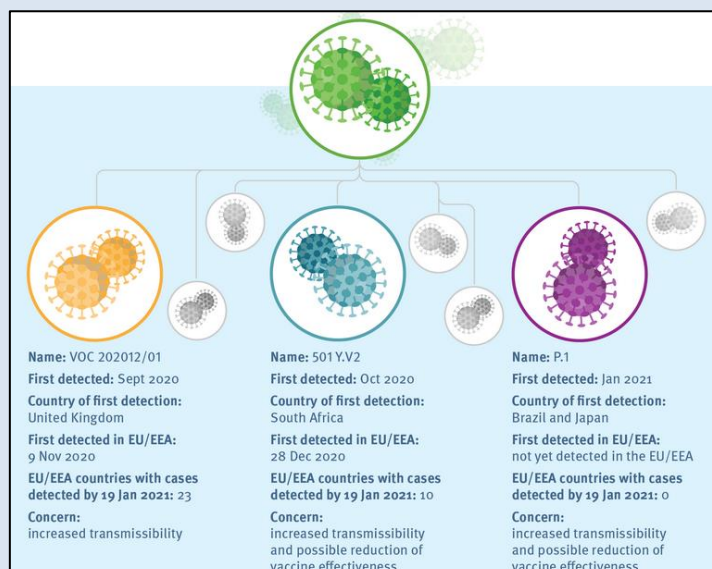
1. [Weekly Epidemiological Update \(19.1., published every Tuesday evening\)](#)
In this edition of the COVID-19 Weekly Epidemiological Update, special focus updates are provided on:
 - Children, COVID-19, and transmission in schools
 - SARS-CoV-2 variants of concern
2. [Weekly Operational Update \(19.1., published every Monday\)](#)
3. [How contributions support WHO's work in ongoing fight of COVID-19 pandemic around the world \(22.1.\)](#)
4. [mRNA-1273 vaccine \(Moderna\) against COVID-19 Background document \(draft\) \(19.1.\)](#)
5. [Statement to the 148th Executive Board by the Chair of the Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations \(2005\) during the COVID-19 Response \(19.1.\)](#)
6. [Governments push for Universal Health Coverage as COVID-19 continues to devastate communities and economies \(18.1.\)](#)
7. [Scientists tackle vaccine safety, efficacy and access at global R&D forum \(16.1.\)](#)
8. [Aide-memoire: Infection prevention and control \(IPC\) principles and procedures for COVID-19 vaccination activities \(15.1.\)](#)
9. [Emergency Committee on COVID-19 advises on variants, vaccines \(15.1.\)](#)
10. [Statement on the sixth meeting of the International Health Regulations \(2005\) Emergency Committee regarding the coronavirus disease \(COVID-19\) pandemic \(15.1.\)](#)
11. [Analysing and using routine data to monitor the effects of COVID-19 on essential health services: practical guide for national and subnational decision-makers \(14.1.\)](#)

WHO Europe, [Link](#)

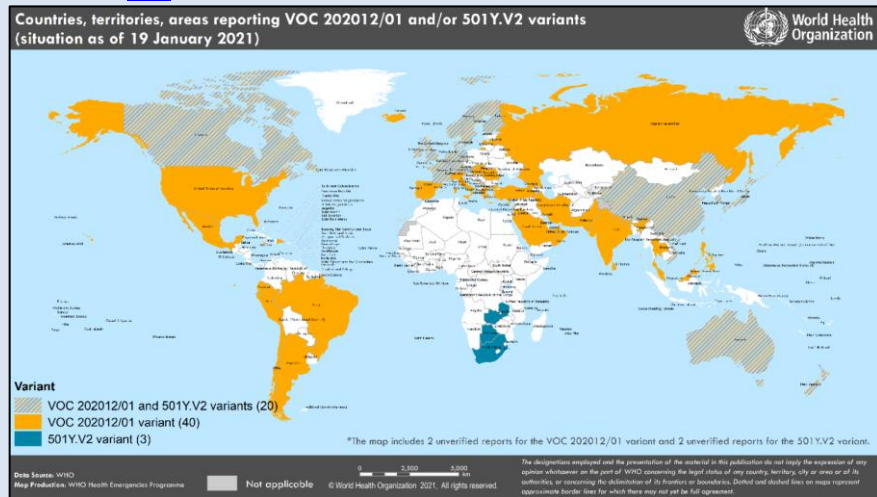
1. [Photo story - Health system strengthening and COVID-19 response in focus during WHO/Europe Regional Director's visit to Ukraine \(20.1.\)](#)
2. [Scaling up telemedicine services in Romania post COVID-19 \(19.1.\)](#)
3. [New WHO report: population-based screening for cardiovascular disease risk factors does not reduce CVD mortality \(19.1.\)](#)
4. [Reaching Turkey's health policy goals could avert thousands of deaths says research from WHO/Europe \(19.1.\)](#)
5. [Universal health coverage high on the political agenda during the Regional Director's visit to Georgia \(18.1.\)](#)

Other and media selection:

- **Mutation of SARS-CoV-2: current variants of concern, [Link](#)**



- **New SARS-CoV-2 variant P.1** The variant seems to have spread rapidly in Manaus, exports after visits in Brazil have been reported in Japan and South Korea, so far. The variant is not closely related to VOC 202012/01 or 501Y.V2 (ECDC).
- **Countries, territories, areas reporting SARS-CoV-2 VOC 202012/01 and SARS-CoV-2 501Y.V2 variant as of 19.1.2021, [Link](#)**



- **Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat Afrikas schwache Position bei der Anschaffung von Impfstoff gegen das Coronavirus kritisiert.** (...) "Es ist zutiefst ungerecht, dass die schwächsten Afrikaner weiter auf Impfungen warten müssen, während in reichen Staaten Gruppen mit geringem Risiko geschützt werden", wird WHO-Afrika-Direktorin Matshidiso Moeti zitiert. Sie verurteilte zudem das "Horten" von Impfstoff durch Industriestaaten. ([Tagesschau](#))
- **Israel's coronavirus czar Nachman Ash has reportedly said the first dose of Pfizer's vaccine provides less protection against COVID-19 than the US pharmaceutical firm had initially indicated it would, and cautioned that it may not protect against new strains of the virus.** (...) According to the Health Ministry, over 12 400 have people tested positive for coronavirus after receiving vaccine shots; this figure includes 69 people who have received the second dose. ([The Times of Israel](#))

COVID-19 VACCINE ISSUES

New information / updates since last week are highlighted with **I** (except for media selection)

• Country guidelines:

➤ **Switzerland:**

- BAG / EKIF: [COVID-19 Impfstrategie \(Stand 24.12.\)](#)
- BAG / EKIF: [Impfempfehlung für mRNA-Impfstoffe gegen Covid-19 \(Stand 12.1.2021\)](#)
- **I** BAG Documents / fact sheets for health professionals: [Link](#). Various documents have been updated.
- InfoVac: [Info zu COVID-19 Impfstoffen](#)
- **I** Swissmedic: [Link \(neu: COVID-19 Vaccine Moderna Fach- und Patienteninformationen\)](#)
- Pfizer – Switzerland: [www.comirnatyeducation.ch](#). Various useful info / documents / posters in different languages for COMIRNATY – COVID-19 vaccine
- Schweiz. Gesellschaft für Allergologie und Immunologie: [Empfehlungen zu COVID-19-Impfungen bei Personen mit allergischen Erkrankungen](#)
- FAQ Allergy related to COVID-19 vaccine: [Link](#)
- Reporting side effects: [Link](#)

➤ **Deutschland:**

- STIKO: [Empfehlungen zur COVID-19-Impfung \(Stand 8.1.2021\)](#)
- **I** RKI: [COVID-19 und Impfen](#) Various documents have been updated.
- BMG: [Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2](#)

• Pfizer-BioNTech Vaccine: information / guidance

- **WHO:** [Interim recommendations for use of the Pfizer–BioNTech COVID-19 vaccine, BNT162b2, under Emergency Use Listing \(8.1.\)](#)
- **Pfizer / CDC (Link):** Documents / Information on Administration Resources & Storage and Handling
- **FDA: Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee Meeting, 10.12., Link**
 - FDA: [FACT SHEET FOR HEALTHCARE PROVIDERS ADMINISTERING VACCINE](#)
 - FDA: [FACT SHEET FOR RECIPIENTS AND CAREGIVERS](#)
- **WHO:** [Interim recommendations for use of the Pfizer–BioNTech COVID-19 vaccine, BNT162b2, under Emergency Use Listing \(8.1.\)](#)
- **EMA (Link)**
 - [News:](#) Vaccine [Comirnaty](#), developed by BioNTech and Pfizer, to prevent (COVID-19)
 - Production information: [Link](#)
 - Overview in lay language: [Link](#)
- [Allergic Reactions Including Anaphylaxis After Receipt of the First Dose of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine — United States, December 14–23, 2020 CDC MMWR, 15.1.](#)
- [Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine NEJM, 30.12.](#)

• Moderna COVID-19 Vaccine: information / guidance

- **I** **Moderna- COVID-19 Website:** [Link](#). For Switzerland: [Link \(Patient information leaflet, Summary of Product Characteristics, 2nd Dose Reminder Card in D, F, I\)](#)
- **EMA:**
 - General information on [COVID-19 Vaccine Moderna](#)
 - Product information: [Link](#)
 - [Update on assessment of marketing authorisation application for Moderna's mRNA-1273 COVID-19 vaccine 17.12.2020](#)
- **FDA: Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee Meeting, 17.12.2020**
- **CDC:** The Advisory Committee on Immunization Practices' Interim Recommendation for **Use of Moderna COVID-19 Vaccine — MMWR, 22.12. → Link**
- **Moderna / CDC (Link):** Documents / Information on Administration Resources & Storage and Handling
- [Efficacy and Safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine \(Moderna\) NEJM, 30.12.](#)
- **WHO:** **I** [mRNA-1273 vaccine \(Moderna\) against COVID-19 Background document \(draft\) \(19.1.\)](#)

• Oxford (AstraZeneca):

- Info BAG: der Impfstoff von AstraZeneca befindet sich noch im Zulassungsverfahren bei der Swissmedic.
- Some information in NaTHNaC guidance, [Link](#)

• Other countries' Guidance on COVID-19 vaccine

- **UK: NaTHNaC:** [Provisional guidance on COVID-19 vaccines and vaccine use](#)
- **US / CDC:**
 - [COVID-19 Vaccination](#) (Overview, Trainings, further links)
 - [COVID-19 ACIP Vaccine Recommendations](#)

COMIRNATY
COVID-19 mRNA Vaccine

[Pfizer – Switzerland Information / Education Website for COMIRNATY®](#)



Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

- The Advisory Committee on Immunization Practices' Updated Interim Recommendation for **Allocation of COVID-19 Vaccine** — [MMWR, 22.12.](#) → [Link](#)
- The Advisory Committee on Immunization Practices' Interim Recommendation for **Use of Moderna COVID-19 Vaccine** — [MMWR, 20.12.](#) → [Link](#)
- The Advisory Committee on Immunization Practices' Interim Recommendation for **Use of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine** — [MMWR, 14.12.](#) → [Link](#)
- [Local Reactions, Systemic Reactions, Adverse Events, and Serious Adverse Events: Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine](#) (Comment: good overview with tables)
- [Interim Clinical Considerations for Use of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine](#)
- WHO: [Link](#)

VACCINE RELATED INFORMATION THROUGH MEDIA

Miscellaneous:

- **Bei der Covid-Impfaktion sind bisher 42 Fälle von vermuteten unerwünschten Nebenwirkungen gemeldet worden.** Dies teilte das Schweizerische Heilmittelinstitut Swissmedic am Freitag (22. 1.) mit. Bisher ergebe sich aus der Bewertung der Meldungen keine Änderung des positiven Nutzen-Risiko-Verhältnisses der Impfstoffe, hiess es im Communiqué weiter. Die Mehrzahl der Meldungen sei nicht schwerwiegend und beziehe sich auf leichte Reaktionen, die aus den klinischen Studien bereits bekannt seien. 16 Meldungen seien hingegen als schwerwiegend eingestuft worden. Fünf Meldungen erfolgten in Zusammenhang mit einem tödlichen Verlauf. «Die betroffenen Patienten in diesen fünf Fällen waren zwischen 84 und 92 Jahre alt und sind nach jetzigem Kenntnisstand an Erkrankungen verstorben, die in diesem Lebensalter gehäuft vorkommen», schreibt Swissmedic. ([NZZ](#))
- **AstraZeneca liefert weniger Impfstoff als geplant.** Der britische Pharmakonzern AstraZeneca hat einem Medienbericht zufolge Lieferschwierigkeiten bei seinem Corona-Impfstoff. AstraZeneca habe die EU-Kommission informiert, dass der Konzern nach der für Ende Januar erwarteten Zulassung des Vazins an die EU deutlich weniger liefern könne als zunächst geplant. ([Tagesschau](#))
- **Oxford/AstraZeneca: Corona-Impfstoff wird überarbeitet.** Wissenschaftler der Universität Oxford wollen ihren Corona-Impfstoff überarbeiten, damit dieser gezielt gegen die neuen, ansteckenderen Varianten des Virus eingesetzt werden kann. Das berichtet die Zeitung «Telegraph». ([SRF](#))

Biontech-Pfizer COVID-19 Vaccine

- **According to media reports, BioNTech/Pfizer has announced a reduction in deliveries of its COVID-19 vaccine until early February 2021,** citing manufacturing upgrades to boost production. ([BBC](#))
- **The Paul-Ehrlich-Institut in Germany reported 51 cases of severe reactions after receiving the BioNTech/Pfizer vaccine,** of which seven deaths occurred among persons aged between 79 and 93 with a delay of between 2.5 hours and up to four days after vaccination. One patient had known high blood pressure and diabetes and died of pulmonary embolism and cardiovascular arrest. The cause for death is unclear in the remaining six patients. All patients had underlying conditions. Additionally, 17 allergic reactions of which six had anaphylactic shocks were reported to be causally associated with the BioNTech/Pfizer vaccine. ([ECDC CDTR. 22.1.](#))
- A non peer-reviewed [study](#) published by Pfizer/BioNTech provides further evidence of the preserved neutralisation of pseudoviruses bearing the B.1.1.7 spike by BNT162b2- immune sera, which makes it very unlikely that the SARS-CoV-2 lineage B.1.1.7 (variant detected in the UK), can escape BNT162b2-mediated protection. The results in this article are supportive of vaccination using the currently authorised mRNA vaccines in line with national recommendations even if the new variant B.1.1.7 is circulating in the country.
- Israeli [media](#) citing official health authorities, report 13 cases of facial paralysis after receiving the BioNTech/Pfizer vaccine
- Biontech-Chef Ugur Sahin geht davon aus, dass der Schutz durch den Impfstoff seiner Firma mindestens 12 Monate andauert. ([Tagesschau](#))

Moderna COVID-Vaccine

- **Moderna und Pfizer zeigen sich zuversichtlich.** Die Pharmafirmen Pfizer und Moderna zeigen sich zuversichtlich, dass ihre Impfstoffe auch gegen die neuen britischen und südafrikanischen Varianten des Coronavirus wirken. «Wir gehen davon aus, dass wir geschützt sind», sagte Moderna-Manager Tal Zaks bei einer EU-Gesundheitskonferenz. Sollte es nötig werden, könnte aber auch «binnen Wochen» eine neue Variante des Impfstoffs entwickelt werden. ([SRF](#))
- California State Epidemiologist Dr Erica S Pan issued the following statement today [17 Jan 2021] recommending providers pause the administration of lot 41L20A of the Moderna COVID-19 vaccine due to possible allergic reactions that are under investigation. ([Link](#))

EUROPE (21.1., 10 am, [WHO EUROPE](#)) | **31'474'660 cases** (+1'643'221 in 7d) | **690'060 deaths** (+40'571 in 7d)

- **Trend:** see table below. Compared to previous week, increasing trend in deaths in particular in Spain (+40%), Portugal (+43%), Denmark (+44%), and Ukraine (+26%).
- UK reported the highest number (>40'000) of new cases per 24h.

7-day average (absolute numbers per 24h)			
Confirmed Cases		Deaths	
Up to date (21.1.)	234'746 (-10%)	Up to date (21.1.)	5'796 (+4%)
Previous week	260'693	Previous week	5'575

Selected countries:

COUNTRY / REGION	CASES					COMPARISON TO PREVIOUS WEEK		DEATHS	
	Popu. in Mio.	Cases (cumulative)	New cases in the last 7 days (absolute)	7 days-incidence per 100'000*	cases per 24 hours*	Trend **	Difference in %	Deaths (cumul.)	Cumulative incidence per 100'000
EUROPE (WHO EUR)	747.5	31'474'660	+ 1'643'221	220	234'746	→	- 10%	690'060	92
Portugal (JHU)	10.2	595'149	+ 77'343	758	11'049	↗	+ 26%	9'686	95
Spain (JHU)	46.7	2'456'675	+ 244'708	524	34'958	↗	+ 31%	55'041	118
Czechia (JHU)	10.7	917'359	+ 50'837	475	7'262	↘	- 29%	14'973	140
Slovenia (JHU)	2.0	154'306	+ 8'834	442	1'262	↘	- 19%	3'284	164
UK (JHU)	67.8	3'553'727	+ 284'002	419	40'572	↘	- 24%	94'759	140
Sweden (JHU)	10.0	542'952	+ 24'169	242	3'453	↘	- 34%	10'921	109
Netherlands (JHU)	17.1	945'941	+ 37'657	220	5'380	↘	- 17%	13'439	79
France (JHU)	65.2	3'046'248	+ 136'683	210	19'526	→	- 7%	72'138	111
Switzerland (BAG)	8.6	507'123	+ 14'291	166	2'042	↘	- 21%	8'283	96
Italy (JHU)	60.4	2'428'221	+ 91'942	152	13'135	↘	- 21%	84'202	139
Belarus (JHU)	9.4	232'298	+ 12'635	134	1'805	→	- 2%	1'619	17
Germany (RKI)	83.7	2'088'400	+ 109'810	131	15'687	↘	- 24%	49'783	59
Denmark (JHU)	5.7	192'947	+ 7'111	125	1'016	↘	- 15%	1'910	34
Belgium (JHU)	11.5	684'256	+ 14'007	122	2'001	→	- 4%	20'572	179
Austria (JHU)	9.0	399'798	+ 10'538	117	1'505	↘	- 27%	7'288	81
Poland (JHU)	37.8	1'457'755	+ 43'393	115	6'199	↘	- 25%	34'561	91
Russia (JHU)	145.9	3'616'680	+ 157'443	108	22'492	→	- 2%	66'810	46
Croatia (JHU)	4.1	227'326	+ 4'229	103	604	↘	- 32%	4'738	116
Ukraine (JHU)	43.7	1'216'780	+ 41'437	95	5'920	→	+/- 0%	22'521	52
Greece (JHU)	10.4	150'479	+ 3'196	31	457	↘	- 29%	5'570	54

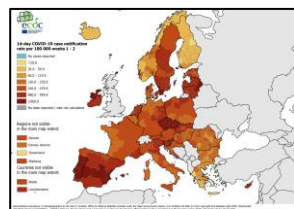
*7-day average (14.1.-21.1.) **Reported case numbers (7-day average) compared to the previous week (increase/decrease at >10%). 7-day incidence = new cases per 100'000 inhabitants within the last 7 days. *Nationwide 7-day incidence ≥ 400 per 100'000. Further incidences per 100'000 per country in Europe, see [ECDC](#).

New ECDC updates / publications:

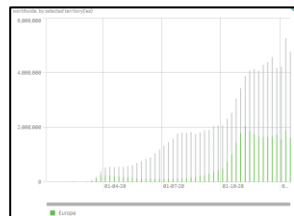
1. **!** [Weekly surveillance summary \(Week 2\) \(21.1., published every Thursday\)](#)
2. **!** [Weekly COVID-19 country overview \(Week 2\) \(21.1., published every Thursday\)](#)
3. Risk Assessment: Risk related to the spread of new SARS-CoV-2 variants of concern in the EU/EEA – first update (21.1.)
4. [Infographic: Mutation of SARS-CoV2 - current variants of concern \(21.1.\)](#)
5. [The Response Measures Database \(RMD\) \(20.1.\)](#)
6. [The launch of joint Response Measures Database \(20.1.\)](#)
7. [ECDC rapid assessment of laboratory practices and needs related to COVID-19 \(18.1.\)](#)
8. [Sequencing of SARS-CoV-2 - first update \(18.1.\)](#)

Download data on:

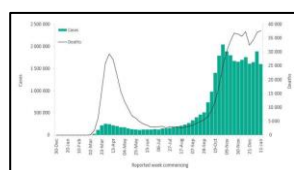
9. [Country response measures to COVID-19 \(21.1.\)](#)
10. [Testing for COVID-19 by week and country \(21.1.\)](#)
11. [Hospital and ICU admission rates and current occupancy for COVID-19 \(21.1.\)](#)
12. [14-day notification rate of new COVID-19 cases and deaths \(21.1.\)](#)
13. [Daily subnational 14-day notification rate of new COVID-19 cases \(21.1.\)](#)
14. [Weekly subnational 14-day notification rate of new COVID-19 cases \(21.1.\)](#)
15. [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 \(21.1.\)](#)



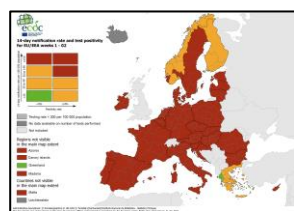
14-day COVID-19 case notification rate per 100'000, weeks 1-2 ECDC, 21.1.2021



Distribution of number of confirmed cases, Europe ECDC, 21.1.2021

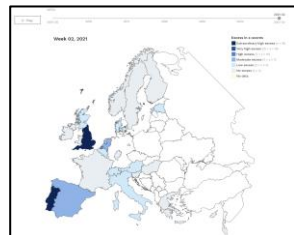


Weekly cases and deaths in the WHO Region Europe WHO Weekly Epidemiological Update, 21.1.2021

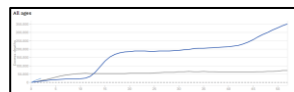


Combined indicator: 14-day notification rate, testing rate and test positivity ECDC, 21.1.2021

Mortality surveillance:



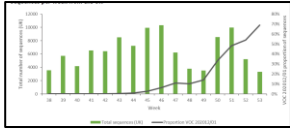
EuroMOMO Projekt Map of excess in z-scores by country, 21.1.2021



EuroMOMO Projekt Excess mortality of partner countries all age groups, 21.1.2021

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

Risk Assessment: [Risk related to the spread of new SARS-CoV-2 variants of concern in the EU/EEA – first update](#) (21.1.)



Proportion of US SARS-CoV-23 sequences classified as VOC 202012/01 per week, an total sequences per week form the UK, [ECDC, 21.1.](#)

Summary

Viruses constantly change through mutation and variations in the SARS-CoV-2 virus, due to evolution and adaptation processes, have been observed worldwide. While most emerging mutations will not have a significant impact on the spread of the virus, some mutations or combinations of mutations may provide the virus with a selective advantage, such as increased transmissibility or the ability to evade the host immune response. In this update we report new information on the spread of three virus variants (VOC 202012/01, 501Y.V2 and variant P.1). These variants are considered to be of concern because of mutations which have led to increased transmissibility and deteriorating epidemiological situations in the areas where they have recently become established.

Based on the new information, the risk associated with the introduction and community spread of variants of concern has been increased to **high/very high** and the options for response have been adjusted to the current situation.

Variants of concern

VOC 202012/01 was first identified as being of concern in the south of the United Kingdom (UK) in December 2020. The first sample in which it could be identified has been traced back to September 2020. Since then, it has become the predominant variant circulating in the UK. It is characterised by a significantly increased transmissibility, which has contributed to increases in incidence, hospitalisations and pressure on the healthcare system since the second half of December 2020. The UK has implemented stricter non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce transmission. Preliminary studies indicate that there is no evidence that VOC 202012/01 is associated with a significantly different infection severity or that it disproportionately affects certain age groups more than the previous circulating viruses. However, as a result of the increased incidence, by January 2021 the UK had reported the highest daily COVID-19 mortality since the start of the pandemic. Ireland, where local circulation of VOC 202012/01 has also recently been identified, has experienced an increase in case numbers and hospitalisations, growing pressure on the health system and has also had to implement stricter NPIs. Denmark has also observed community transmission of VOC 202012/01 and in response has strengthened NPIs and prolonged measures throughout January 2021.

The variant 501Y.V2 was first identified in South Africa in December 2020, where it is now the most prevalent variant. Preliminary results indicate that this variant may also have an increased transmissibility. However, as for VOC 202012/01, at this stage it is uncertain whether the 501Y.V2 variant causes a change in disease severity. As per 19 January 2021, 501Y.V2 has been identified in 10 EU/EEA countries. One cluster of this variant is currently being investigated in France. In addition to France, Israel and the UK have also reported

cases or clusters of non-travel-related 501Y.V2 cases. The remaining cases identified in the EU/EEA have mostly been travel-related, but not only from South Africa.

The P.1 variant has so far only been identified in Brazil, and in travellers from Brazil (mostly from the Amazonas State) reported in Japan and South Korea. The capital of Amazonas, Manaus, is currently experiencing an upsurge in COVID-19 cases, putting significant pressure on the healthcare system.

The under-ascertainment of SARS-CoV-2 infections in general, and the very small proportion of cases undergoing sequencing in most EU/EEA countries, may lead to a large under-ascertainment of the true number of VOC 202012/01, 501Y.V2 and P.1 infections, and other potential variants that may contribute to rapid epidemiological changes.

Risks associated with virus variants

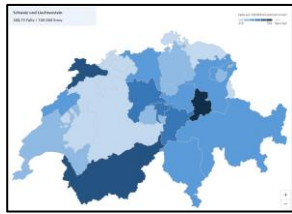
ECDC assesses the probability of the introduction and community spread of variants of concern in the EU/EEA as **very high** due to their increased transmissibility. Such an increased transmissibility is likely to lead to an increased number of infections. This, in turn, is likely to lead to higher hospitalisation and death rates across all age-groups, but particularly for those in older age groups or with co-morbidities. Consequently, stricter NPIs are needed to reduce transmission and relieve the pressure on healthcare systems. Therefore, the impact of introduction and community spread is considered to be **high**. The overall risk associated with the introduction and community spread of variants of concern is therefore assessed as being **high/very high**.

Other and media selection:

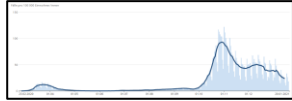
- **Im Kampf gegen die Corona-Pandemie wollen die 27 EU-Staaten nicht notwendige Reisen weiter einschränken.** Doch sollen die europäischen Grenzen für Waren und Pendler möglichst offen bleiben. Dies berichtete EU-Ratschef Charles Michel am Donnerstagabend (21.1.) nach einem EU-Videogipfel. Die gefürchteten neuen Virusvarianten sollen gezielter aufgespürt werden und die Impfkampagne besser in Schwung kommen. Es soll einen EU-Impfpass geben, aber vorerst keine Vorteile für Geimpfte etwa beim Reisen. ([NZZ](#))
- **Noch kein Zulassungsprozess für Antikörper-Therapien gegen Corona in der EU.** In den USA bereits zugelassene Antikörper-Therapien gegen Covid-19 lassen in der EU weiter auf sich warten. Bislang läuft für keines der Mittel ein Zulassungsprozess bei der Europäischen Arzneimittel-Agentur EMA, wie aus Angaben auf der Behörden-Webseite hervorgeht. In den USA haben zwei solcher Therapien seit November eine Notfall-Zulassung. Sie basieren auf sogenannten monoklonalen Antikörper. ([SRF](#))
- **Belgien: Im Kampf gegen die Mutationen des Coronavirus verbietet Belgien alle nicht zwingend notwendigen Reisen.** Dies gilt bis Anfang März. ([Tagesschau](#))
- **Niederlande verhängt erste Ausgangssperre seit Zweitem Weltkrieg.** In den Niederlanden gilt ab Samstag erstmals seit dem Zweiten Weltkrieg eine nächtliche Ausgangssperre: Eine Mehrheit der Abgeordneten stimmt für die Massnahme von 21 bis 4.30 Uhr, die mindestens bis zum 9. Februar gelten soll. ([NZZ](#))
- **Portugal: In Portugal breitet sich die ansteckendere britische Variante des Coronavirus rasch aus.** Etwa 20 Prozent aller neuen Infektionsfälle gingen auf diese Variante zurück, sagte Gesundheitsministerin Marta

Temido dem Sender RTP am späten Mittwochabend. Der Anteil könne bereits nächste Woche auf 60 Prozent steigen. ([Tagesschau](#))

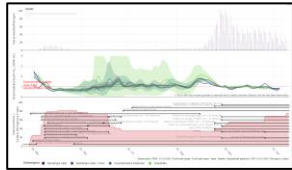
- **In Ungarn wird bald mit «Sputnik V» geimpft.** Ungarn erteilt dem Impfstoff von AstraZeneca und dem russischen Vakzin «Sputnik V» eine vorläufige Zulassung. Der Stabschef von Ministerpräsident Viktor Orban gibt die Entscheidung der Arzneaufsicht bekannt. Aussenminister Peter Szijarto werde noch im Laufe des Tages nach Moskau reisen, um über den Impfstoff zu sprechen. ([SRF](#))
- **Russland: Moskau lockert ab Freitag (22.1.) die Massnahmen gegen des Coronavirus aufgrund sinkender Fallzahlen.** Wie der Moskauer Bürgermeister Sergei Sobjanin mitteilte, werden Hochschulen wieder ganz geöffnet, staatliche Universitäten führen jedoch den Fernunterricht weiter (...) Laut Sobjanin hätten bereits 220 000 Moskauerinnen und Moskauer einen zuverlässigen Impfschutz erhalten. Theatern, Kinos und Konzertsälen ist es ab Freitag erlaubt mit halber Kapazität zu öffnen, ebenso Museen, Bibliotheken und Stadien für Sportveranstaltungen. Zu den Einschränkungen, die bestehen bleiben, gehören die frühe Schliessung von Bars und Restaurants, das Tragen medizinischer Masken in Geschäften und öffentlichen Verkehrsmitteln sowie die Beschränkung der Anzahl der Mitarbeiter in Büros auf 30 Prozent. ([NZZ](#))



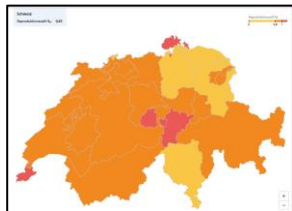
[14-Tagesinzidenz](#) BAG, 21.1.2021



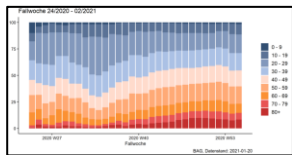
[Laborbestätigte Fälle, Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 21.1.2021



[Interaktive Grafik zur Reproduktionszahl Schweiz](#), NCS-TF, 21.1.2021



[Reproduktionszahl pro Kanton](#), BAG, 21.1.2021



[Altersverteilung aller laborbestätigter COVID-19 Fälle, Schweiz](#) BAG, 21.1.2021

SWITZERLAND (22.1., 2:30 am)

507'123 cases (+14'291 in 7d)
Per 100'000 inhabitants: **5'897 cases**

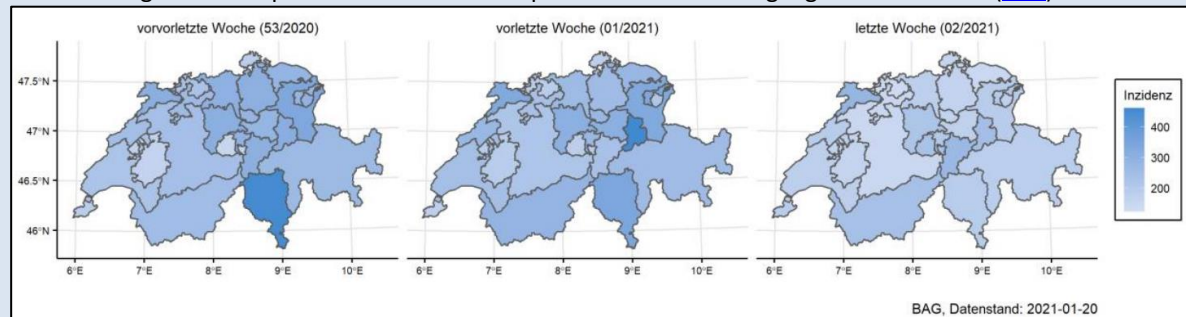
8'283 deaths (+379 in 7d)
Per 100'000 inhabitants: **96 deaths**

- Trend: rückläufig***. Die Anzahl der durch eine neue Variante infizierten Personen nimmt allerdings konstant zu; es wird von einer Übertragung in der Bevölkerung ausgegangen, da die meisten in der Schweiz ermittelten Fälle keinen Bezug zum Ausland haben. Die ersten Fälle mit der Variante B.1.1.7. mussten hospitalisiert werden.
- *Bemerkung BAG:** Trotz der rückläufigen Tendenz in den Fallzahlen ist die Lage aufgrund der zunehmend entdeckten Fällen mit den SARS-CoV-2-Varianten (B.1.1.7 (501Y.V1) und B.1.351 (501Y.V2)), welche gemäss ersten wissenschaftlichen Daten mit einer höheren Ansteckungsrate assoziiert sind, schwer einzuschätzen.

	7-Tages-Durchschnitt (schweizweit, absolute Zahlen pro 24h)		Inzidenzen pro 100'000 Einwohner		Positivitätsrate
	Fälle	Todesfälle	7-Tage	14-Tage (BAG)	(BAG, PCR Test)
Aktuell (21.1.)	2'042 (-21%)*	54 (-4%)*	166	360	13.2%
Vorwoche	2'581	56	210	457	15.1%

*Prozentuale Änderung im Vergleich zur Vorwoche.

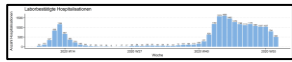
- Verdoppelungs- bzw. Halbwertszeiten von Hospitalisationen und Todesfälle der letzte 14 Tage: [Link](#)
- Schätzungen der effektiven Reproduktionszahl (R_e)**, laut Science Task Force, [Link](#)
 - Bestätigte Fälle** per 8.1.2021: **0.81** (95% Unsicherheitsintervall, UI: 0.79-0.83)
 - R_e pro Kanton** per 4.1.2021: **R_e über 1 weisen 4 von 26 Kantonen** auf: **OW** (1.2), **GE** (1.08), **UR** (1.02), **SH** (1.01), Details, [Link](#).
 - WICHTIG:** Die Science Task Force weist generell darauf hin, dass die Schätzungen der letzten Tage leichten Schwankungen unterliegen können. Diese Schwankungen treten insbesondere in kleinen Regionen, bei sich ändernder Dynamik und bei niedrigeren Fallzahlen auf.
 - Hospitalisationen** per 6.1.2021: **0.66** (95% UI: 0.57-0.76)
 - Todesfälle** per 30.12.2020: **0.89** (95% UI: 0.74-1.05)
- Verlauf 7-Tagesinzidenz pro 100'000 Einwohner pro Kanton in den vergangenen 3 Wochen ([Link](#)):



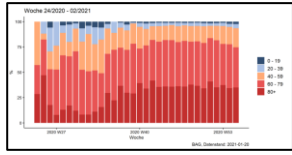
7-Tagesinzidenz* pro Kanton (laut [BAG Wochenbericht 20.1.](#))

KANTON	FÄLLE		VERGLEICH ZUR VORWOCHTE		KANTON	FÄLLE		VERGLEICH ZUR VORWOCHTE	
	Inzidenz pro 100'000* KW 1	Inzidenz pro 100'000 KW 2	Trend **	Differenz in %		Inzidenz pro 100'000* KW 1	Inzidenz pro 100'000 KW 2	Trend **	Differenz in %
JU	329	281	↘	- 15%	AG	261	182	↘	- 30%
UR	234	267	↗	+ 14%	VD	243	181	↘	- 26%
GL	463	246	↘	- 47%	AI	211	174	↘	- 18%
VS	286	239	↘	- 16%	SZ	304	173	↘	- 43%
OW	179	227	↗	+ 27%	ZH	261	168	↘	- 36%
LU	305	220	↘	- 28%	ZG	271	166	↘	- 39%
NW	269	202	↘	- 25%	FR	194	160	↘	- 18%
AR	337	198	↘	- 41%	SH	175	154	↘	- 12%
TI	343	194	↘	- 43%	BE	221	147	↘	- 33%
NE	272	193	↘	- 29%	SO	234	145	↘	- 38%
SG	330	191	↘	- 42%	TG	275	145	↘	- 47%
GE	176	187	→	+ 6%	BL	189	133	↘	- 30%
GR	257	186	↘	- 28%	BS	216	124	↘	- 43%

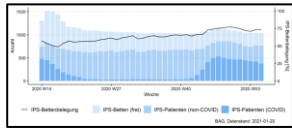
*7-Tages-Inzidenz = neue Fälle pro 100'000 Einwohner **7-Tages-Inzidenzen im Vergleich zur Vorwoche (Anstieg/Abstieg bei >10%).



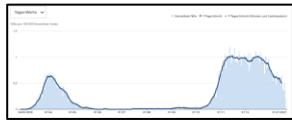
Anzahl der hospitalisierten Fälle pro Kalenderwoche BAG, 21.1.2021



Altersverteilung aller hospitalisierten COVID-19 Personen, BAG 21.1.2021

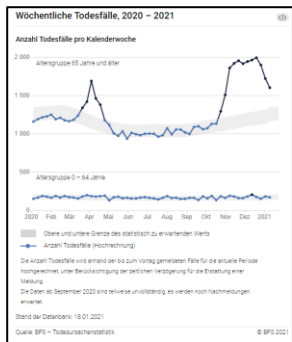


Auslastung der Intensivpflegebetten BAG, 21.1.2021

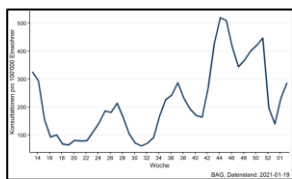


Entwicklung laborbestätigter Todesfälle Schweiz BAG, 21.1.2021

Mortalitätssurveillance:



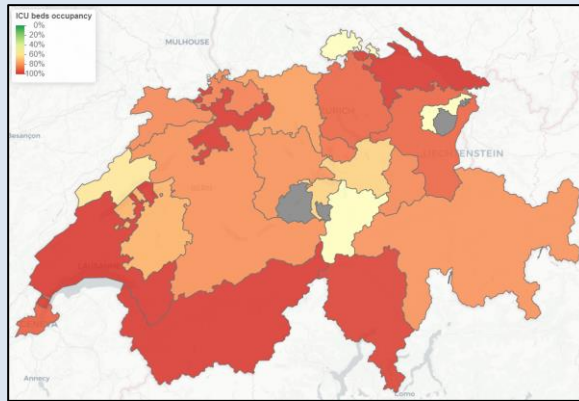
Anzahl Todesfälle pro KW Bundesamt für Statistik, 21.1.2021



Sentinella-Bericht KW 2 BAG 21.1.2021

! **Wöchentlicher Situationsbericht des BAGs** (20.1.), in der **Woche 2**, 11.1. – 17.1.2021*:

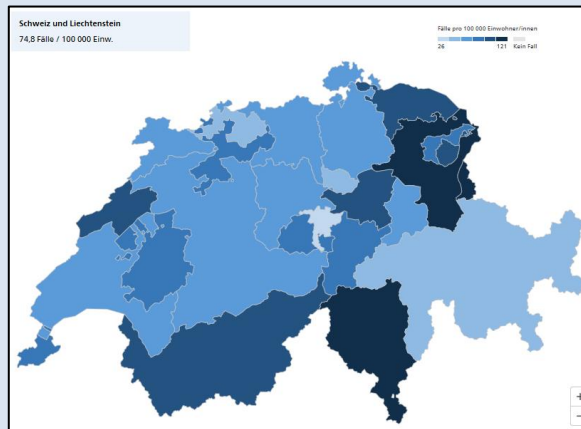
- **Fallzahlen pro Woche:** 15'178 (-31.3%, Vorwoche: 22'093).
- **Altersmedian seit September:** 43 Jahre (seit Mitte November), im September 33 Jahre.
 - In KW 2: **65% aller Fälle bei Personen im Alter 20-59 Jahre.**
 - Relativ liegt der Anteil in der Altersklasse der 80-Jährigen und älteren bei **8.3% aller Fälle.**
- **Hospitalisationen pro Woche:** 505 neue Hospitalisationen (Vorwoche: 794). Altersmedian: 74.
- **Anzahl der ICU Personen:** durchschnittlich 375 Personen, 298 beatmet (Vorwoche: 328). Anteil der COVID-19-Patienten der IPS: 45%, Auslastung der IPS: 74%.



Near-real time monitoring of intensive care occupancy (IES system), 21.1.2021 www.icumonitoring.ch

- **Todesfälle pro Woche:** 317 Todesfälle (Vorwoche 368). Grosse kantonale Unterschiede. Altersmedian: 86
- **Positivitätsrate der Tests:** 11.6% (Vorwoche: 14.5%), Spannweite 6.7% in BS bis 26.3% in OW.
- Weitere sehr informative Details und Graphiken, siehe [Link](#)

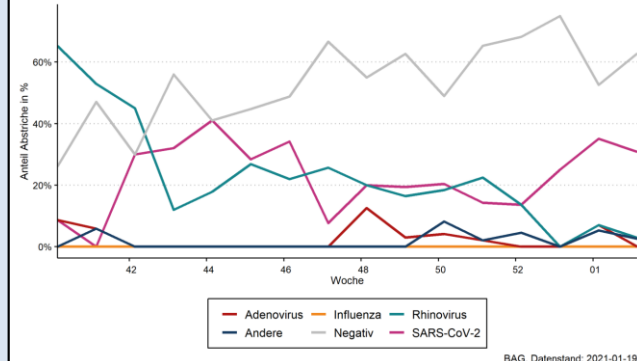
• **Laborbestätigte Todesfälle pro 100'000 Einwohner seit 28.9.2021 pro Kanton** (Link):



• **Sentinella-Überwachung (Woche 2, 9.1. – 15.1.2021.)** [Link](#):

- Hochgerechnet auf die gesamte Bevölkerung ca. **287 COVID-19 Konsultationen pro 100'000 Einwohner** (Spannbreite 65 – 387) (KW 1: 238/100'000). Trend: **steigend**. Die Zuverlässigkeit der Hochrechnung der Sentinella-Daten auf die Bevölkerung ist zurzeit begrenzt.
- Die Konsultationsrate war in der KW 2 in der **Altersklasse der 15- bis 29-Jährigen am höchsten.**
- **In der Altersklasse der 30- bis 64-Jährigen weist die Rate der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht einen konstanten Trend auf, in den anderen Altersklassen einen steigenden.**
- Anteil der respiratorischen Viren in Proben von Patienten mit COVID-19 Verdacht:

Abbildung 15. Anteil der respiratorischen Viren, die in Proben nachgewiesen wurden, die von Patienten mit Verdacht auf COVID-19 entnommen und vom nationalen Influenza-Referenzzentrum getestet wurden. Der Nachweis von verschiedenen Viren in einer Probe führt dazu, dass die Summe der Virenanteile mehr als 100 % beträgt.



• Zahlen zur COVID-19 Impfdosen in der Schweiz, Stand 21.1.

Bislang total verimpft (pro 100 Einwohner) (Pfizer/BioNTech & Moderna): Stand 21.01.2021

	Arc Lémanique			Espace Mittelland				Nordwestschweiz				Zürich	
	CH Total	GE	VD	VS	FR	NE	JU	BE	SO	BS	BL	AG	ZH
Delieferte Impfdosen	459'700	26'100	40'500	20'975	16'350	12'000	4'725	39'250	16'350	13'575	20'175	37'725	65'675
Bislang total verimpft	169'783	10'819	13'392	7'975	5'039	2'040	1'906	11'500	8'500	10'856	6'989	12'100	24'989
Geimpfte Dosen pro 100 Einwohner	1.97	2.15	1.66	2.31	1.57	1.16	2.59	1.11	3.09	5.54	2.41	1.76	1.62

	Nordostschweiz						Zentralschweiz						Grischun / Ticino		FL
	SH	TG	AR	AI	SG	GL	SZ	ZG	LU	NW	OW	UR	GR	TI	FL
Delieferte Impfdosen	6'000	15'075	4'325	1'375	27'300	2'950	9'450	7'575	23'925	3'925	2'850	3'825	11'925	24'025	1'775
Bislang total verimpft	3'554	2'980	1'718	823	7'230	1'250	3045	4'700	9'101	1'950	1865	1134	3747	10'275	306
Geimpfte Dosen pro 100 Einwohner	4.32	1.07	3.10	5.10	1.42	3.08	1.90	3.68	2.20	4.53	4.92	3.09	1.88	2.92	

Quelle: [BAG 22.1.2021](#)

Neues / Aktualisierungen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG),

- [COVID-19 Dashboard BAG](#)
- [Wöchentlicher Situationsbericht \(20.1.\)](#)

Informationen für Gesundheitsfachpersonen

- Rubrik: [Neuigkeiten und Anpassungen \(aktual 14.1.\)](#)
- Rubrik: [Krankheit, Symptome, Behandlung \(aktual. 21.1.\)](#). Änderung bei Vorbeugung, Varianten vom neuen Coronavirus.
- Neue FAQs zum Thema Schwangerschaft, Stillen, Fertilität und Impfung, [Link](#).
- ! Dokument: [Empfehlungen zur Erkennung und Überwachung der neuen Variante des Virus SARS-CoV-2, \(neu 18.1.\)](#)
Das Ziel ist es, Zeit zu gewinnen, während die am meisten gefährdeten Bevölkerungsgruppen je nach verfügbaren Dosen geimpft werden. Die Fallerkennung durch Laboratorien wird verbessert durch die Markteinführung spezifischer PCR (Nachweis einer N501Y-Mutation, welche die Varianten B.1.1.7 und 501.V2 kennzeichnet). Weitere Details und Liste der Laboratorien, die die Analyse anbieten, siehe Dokument.
- ! Rubrik: [Fachinformationen für die COVID-19 Testung](#)
Am 13. Januar 2021 beschloss der Bundesrat eine Verschärfung der Massnahmen. Die diagnostischen Labore wurden gebeten, schnellstmöglich ein N501Y-mutationspezifisches PCR Verfahren zur Identifizierung der VOCs zu etablieren. Die schnelle und flächendeckende Implementierung der Methode ermöglicht es VOCs zu identifizieren und diese den kantonsärztlichen Diensten und dem BAG zu melden. Damit können verstärkte Massnahmen (intensiviertes Contact Tracing) zur Eingrenzung der Ausbreitung eingeleitet werden.
➤ ! [Liste der Labore mit etablierte N501Y-mutationspezifischer PCR \(neu 21.1.\)](#)
- Dokument: [Empfehlungen für Impfungen sowie zur Verhütung und zum Ausbruchmanagement von übertragbaren Krankheiten in den Asylzentren des Bundes und den Kollektivunterkünften der Kantone \(neu 15.1.\)](#)

! Impfen

- Dokument: [Zahlen zur COVID-19 Impfung, Stand 21.1.](#)
- Kontakte der COVID-19 Impfbüros in der Schweiz pro Kanton: [Link](#)
- Rubrik: [Impfen \(aktual. 21. 1.\)](#). Zahlreiche Anpassungen
- Dokument: [Checkliste Impfbüro \(19.1.\)](#)
- Dokument: [Factsheet: Impfung gegen COVID-19](#)

Reisen

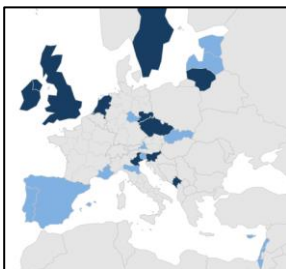
- Rubrik: [Quarantäne für Einreisende \(aktual. 20.1.\)](#): Aktualisierung der Länder/Gebiete mit erhöhtem Ansteckungsrisiko.
- [Graphische Darstellung](#) der Länder mit Quarantänepflicht für Einreisende in die Schweiz

Weiteres

- Rubrik: [Schutzkonzepte \(aktual. 20.1.\)](#)
- Rubrik: [Masken \(aktual. 21.1.\)](#) U.a. Anpassung der Maskenpflicht am Arbeitsplatz.
- [Verordnung über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus \(Covid-19\) im Bereich des internationalen Personenverkehrs \(aktual. 15.1.\)](#)



[BAG Impfkampagne](#) 21.1.2021



[Quarantänepflicht bei Einreise in die Schweiz](#), BAG, 20.1.2021

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

19. [Verordnung 3 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus \(aktual. 18.1.\)](#)

20. [Erläuterung COVID-19 Verordnung besondere Lage im Korrekturmodus \(19.1.\)](#)

Neues von der Swiss National COVID-19 Science Task Force (NCS-TF), [Link](#) / [Link](#)

21. [Lagebericht \(aktual. 21.1.\)](#)

22. [Folgen der Auslastung der Intensivstationen](#) → PDFs in: [DE](#) / [FR](#) / [IT](#) / [EN](#) (20.1.)

23. [Bewertung von Massnahmen in Schulen](#) → PDFs in: [DE](#) / [FR](#) (20.1.)

24. [Die psychischen Folgen der COVID-19-Pandemie in der Schweiz](#) → PDFs in: [DE](#) / [FR](#) / [IT](#) / [EN](#) (20.1.)

25. **! Epidemiologische Lagebeurteilung, 19. Januar 2021** → PDFs in: [DE](#) / [FR](#) / [IT](#) (19.1.)

26. [Warum aus gesamtwirtschaftlicher Sicht weitgehende gesundheitspolitische Massnahmen in der aktuellen Lage sinnvoll sind \(19.1.\)](#)

27. Wissenschaftliches Update, 14.1.2021 → PDFs in: [DE](#) / [FR](#) (14.1.)

Neues von SwissNoso, [Link](#)

28. [Circulation of new Covid-19 variants - interim recommendations for acute care hospitals \(in DE\) \(19.1.\)](#)

Neue Massnahmen / Mitteilungen des Bundes und des UVEK:

29. **Beschlossene, verstärkte und schweizweit gültige Massnahmen 18.1.** → siehe [Link](#).

30. **Massnahmen pro Kanton:** [Link](#)

31. [Coronavirus: Der Bundesrat nimmt Analyse der aktuellen epidemiologischen Lage vor \(20.1.\)](#)

32. [Armeeangehörige unter Quarantäne gestellt \(19.1.\)](#)

Medienkonferenz des Bundesrates zum Coronavirus vom 20.1.

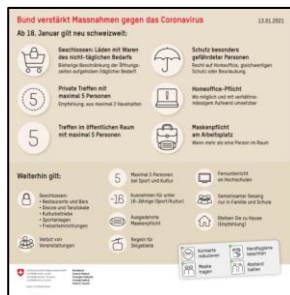
- Video: [Link](#) / Zusammenfassung im [SRF-Liveticker](#)

Point de Presse zum Coronavirus vom 19.1.

- Video: [Link](#) / Zusammenfassung im [SRF-Liveticker](#)

Weiteres und Medienauswahl:

- **Am Freitag (22.1.) soll es erstmals konsolidierte Zahlen dazu geben, wie viel täglich geimpft wird.** Danach will der Bund zweimal wöchentlich darüber informieren. Da sich die Lieferungen des Impfstoffs von Pfizer/Biontech verspäteten, müssen die Impfpläne laut Berset angepasst werden. Im Februar müsse es möglich sein, täglich 525 Dosen pro 100 000 Einwohner zu verimpfen. Bis im Juni müsse die Impfkapazität dreimal so hoch sein. Die Impfquote in den Kantonen werde sich ausserdem in den nächsten Wochen angleichen, betonte Lukas Engelberger, Chef der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK). ([NZZ](#))
- **Auf den Intensivstationen ist eine leichte Entlastung feststellbar.** Zwar sei die Lage nach wie vor angespannt, doch auf den Intensivstationen würden derzeit mehr Patienten ohne Corona-Infektion behandelt als solche mit einer Infektion. Dies teilte die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin am Donnerstag (21.1.) mit. ([NZZ](#))
- **Das Eidgenössische Departement des Innern schlägt vor, die Quarantänedauer zu verkürzen.** Es hat drei Vorschläge dazu bei den Kantonen [in die Konsultation gegeben](#). Der favorisierte Vorschlag sieht vor, die Quarantäne auf sieben Tage nach dem letzten Kontakt zu verkürzen, wenn ein Test dann negativ ausfällt. Allerdings müssen die Betroffenen bis zum zehnten Tag weiter eine Maske tragen und den Abstand von 1,5 Metern zu anderen Personen einhalten. Die zweite Variante verlangt zusätzlich einen Test bei der Kontaktaufnahme durch die Behörden. Dies, um asymptomatische Fälle frühzeitig zu erkennen und deren Kontaktpersonen auch rechtzeitig benachrichtigen zu können. Mit der dritten Variante könnte die Quarantäne bereits nach fünf Tagen beendet werden, wenn dann ein Test negativ ausfällt. Allerdings würde noch ein zweiter Test nach sieben Tagen verlangt, weil man auch nach fünf Tagen noch Symptome entwickeln kann. ([NZZ](#))
- **In St. Moritz hat sich rund ein Prozent der Bevölkerung mit dem Coronavirus angesteckt.** Das zeigt die Auswertung von rund 3200 Tests, wie der Kanton Graubünden am Donnerstag (21.1.) mitteilte. Bei den Mitarbeitern und Gästen der beiden unter Quarantäne gestellten Hotels beträgt die Ansteckungsrate 4 Prozent. Von den 53 identifizierten Fällen betreffen 31 eine mutierte Form des Virus. Diese sei bei Hotelangestellten festgestellt und nicht auf Gäste oder die Bevölkerung übertragen worden. ([NZZ](#))



Beschlossene, verstärkte und schweizweit gültige Massnahmen, 18.1.2021 ([Link](#))

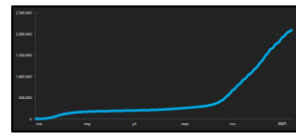
• **Trend: rückläufig.**

	7-Tages-Durchschnitt (deutschlandweit, absolute Zahlen pro 24h)		Inzidenzen pro 100'000 Einwohner	
	Fälle	Todesfälle	7-Tage	14-Tage (WHO Europe)
Aktuell (21.1.)	15'687 (-24%)	843 (-6%)	131	303
Vorwoche	20'507	896	172	310

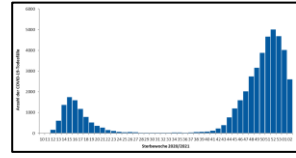
• Die 7-Tage-Inzidenz bei Personen 60-79 Jahre liegt aktuell bei **93** und bei Personen ≥ 80 Jahre bei **259** Fällen/100'000 Einwohner.



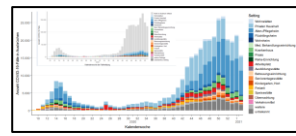
[Fälle pro 100'000 Einwohner RKI Dashboard](#), 21.1.2021



[Trend kumulierter Fälle RKI Dashboard](#), 21.1.2021

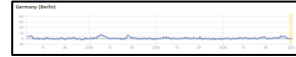


[COVID-19 Todesfälle nach Sterbewoche seit KW 10 RKI Lagebericht](#), 19.1.2021

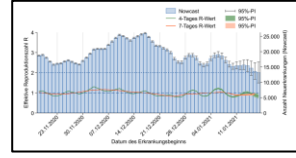


[Darstellung der gemeldeten COVID-19 Fälle nach Infektionsumfeld \(Setting\) und Meldewoche RKI Lagebericht](#), 19.1.2021

Mortalitätssurveillance:

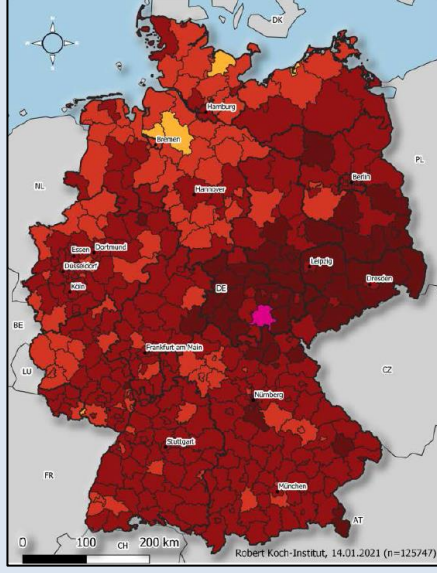


[EuroMOMO Projekt Z Scores für Deutschland \(Berlin\)](#), 21.1.2021

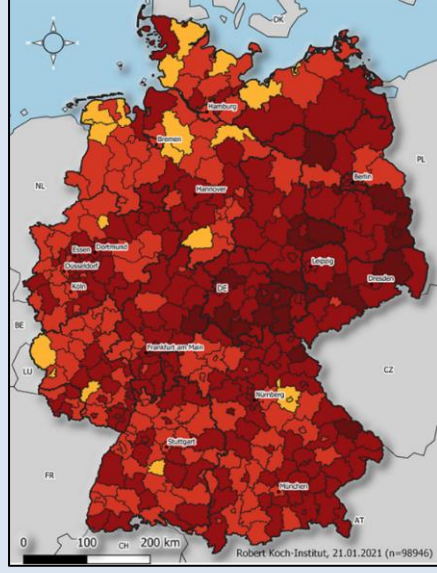


[Geschätzte R-Werte in den letzten 60 Tagen](#), RKI Lagebericht, 21.1.2021

7-Tages-Inzidenz 14.1.



7-Tages-Inzidenz 21.1.2021

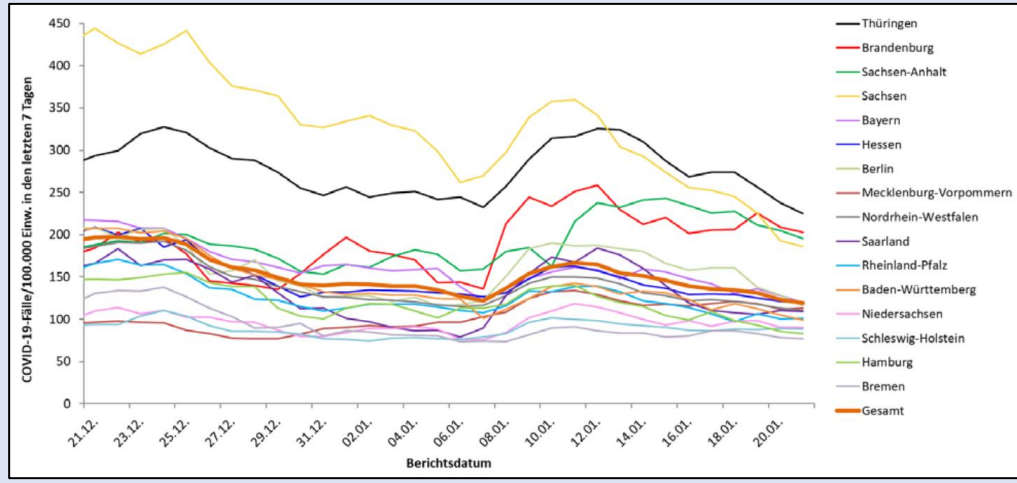


COVID19-AKTIVITÄT Stand: 21.01.2021

Fälle pro 100.000 Einwohner

- keine Fälle übermittelt [n/a]
- >0,0 - 5,0 [n/a]
- >5,0 - 25,0 [n/a]
- >25,0 - 50,0 [20]
- >50,0 - 100,0 [149]
- >100,0 - 250,0 [221]
- >250,0 - 500,0 [22]
- > 500,0 - 1000,0 [n/a]

• **7-Tages-Inzidenz über 150 pro 100'000 Einwohner** (per 21.1.2021) in den Bundesländern **Thüringen (225)**, **Brandenburg (203)**, **Sachsen-Anhalt (195)**, **Sachsen (186)**, [Link](#).



• **Schätzung der Reproduktionszahl:**

- **4-Tage-R-Wert:** Datenstand **21.1.:** R = **0.84** (95% CI 0.73 – 0.94), [Link](#).
- **7-Tage R-Wert:** Datenstand **21.1.:** R = **0.93** (95% CI 0.87 – 0.99), [Link](#).

Aktuelle Ausbrüche laut RKI, Stand 21.1. ([Link](#)):

- Aktuell weisen **392** von 412 Kreise eine hohe 7-Tage-Inzidenz von >50 auf.
- Die 7-Tage-Inzidenz liegt in 243 Kreisen bei >100 Fällen/100'000 EW, davon in 22 Kreisen bei >250-500 Fällen/100'000 EW.
- Die hohen bundesweiten Fallzahlen werden durch zumeist **diffuse Geschehen** mit zahlreichen Häufungen insbesondere in **Haushalten**, im **beruflichen Umfeld** und **Alten- und Pflegeheimen** verursacht.
- Für einen grossen Anteil der Fälle kann das Infektionsumfeld nicht ermittelt werden.

• **Angaben zu intensivmedizinisch behandelten COVID-19 Fällen und freien Plätzen:** [DIVI-Intensivregister](#). Von 27'071 sind **22'836** Intensivbetten (84%) belegt, **4'235** (16%) sind **aktuell frei**.

- Die Zahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle ist in der vergangenen Woche von 5'125 Patienten (14.1.) auf 4'787 Patienten (21.1.) **gesunken**.

		Anzahl Fälle	Veränderung zum Vortag*
Aktuell	In intensivmedizinischer Behandlung	4.787	-49
	- davon invasiv beatmet	2.725 (57%)	-52
	Neuaufnahmen auf ITS		+720
Gesamt	Abgeschlossene ITS-Behandlung	60.617	+ 769
	- davon verstorben	16.913 (28 %)	+ 218 (28%)

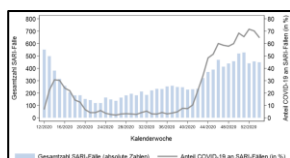
- **COVID-19-Fälle nach Tätigkeit** in Einrichtungen mit besonderer Relevanz für die Transmission von Infektionskrankheiten (n=125'370 Fälle; Stand 21.01.2021, 0:00 Uhr)

Tätig in Einrichtung	Gesamt	≥60 Jahre Anzahl / %	Hospitalisiert Anzahl / %	Verstorben Anzahl / %	Genesen (Schätzung)
§ 23 IfSG (z.B. Krankenhäuser, ärztliche Praxen, Dialyseeinrichtungen und Rettungsdienste)	56.538	4.276/8%	1.672/3%	50/0%	51.900
- Davon mit differenzierten Angaben	23.846	1.714/7%	544	14	20.100
- Krankenhäuser	17.115	1.055/6%	419	12	14.300
- Rehabilitationseinrichtungen	923	97/11%	19	0	800
- sonstige	5.808	562/10%	106	2	5.000
§ 33 IfSG (z.B. Kitas, Kinderhorte, Schulen, Heime und Ferienlager)	25.265	1.964/8%	532/2%	22/0%	24.300
- Davon mit differenzierten Angaben	10.087	786/8%	141	8	9.300
- Kitas	4.412	269/6%	60	4	4.000
- Schulen	4.010	352/9%	57	2	3.800
- sonstige	1.665	165/10%	24	2	1.500
§ 36 IfSG (z.B. Pflegeeinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden, sonstige Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten)	43.567	5.146/12%	1.101/3%	117/0%	38.900
- Davon mit differenzierten Angaben	19.566	2.434/12%	346	46	16.100
- Pflegeeinrichtungen	18.318	2.300/13%	321	44	15.000
- Ambulante Pflegedienste	937	102/11%	18	2	800
- Gemeinschaftsunterkünfte für Asylsuchende	124	14/11%	6	0	100
- sonstige	187	18/10%	1	0	200

Bedingt durch eine Umstellung der Variablen werden hier keine Meldungen nach § 42 IfSG aufgeführt.

- **Ergebnisse aus weiteren Surveillance-Systemen des RKI zu akuten respiratorischen Erkrankungen:**

- **GrippeWeb:** Die **Rate akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Rate)** ist in der **2. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben**. Die ARE-Rate liegt bereits seit der 36. KW 2020 unter den Werten der Vorjahre und seit der 1. KW 2021 auf demselben niedrigen Niveau wie im Frühsommer 2020.
- **Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI),** Netzwerk aus primärversorgenden Sentinelärztinnen und -ärzten für akute Atemwegserkrankungen:
 - In der 2. KW 2021 wurden im Vergleich zur Vorwoche insgesamt **weniger Arztbesuche wegen akuter Atemwegserkrankungen** registriert. Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz befinden sich insgesamt deutlich unter den Vorjahreswerten zur gleichen Zeit.
 - In der virologischen Surveillance der AGI wurden in der 2. KW 2021 in insgesamt 29 von 138 eingesandten Proben (21%) respiratorische Viren identifiziert, darunter 15 Proben mit **SARS-CoV-2 (11%)**, 11 Proben mit **Rhinoviren (8%)**, zwei Proben mit **humanen saisonalen Coronaviren (1%)** und eine Probe mit **Parainfluenzaviren (1%)**.
 - Die ARE-Aktivität wird derzeit durch Rhinoviren und seit KW 3 zu einem grösseren Teil durch SARS-CoV-2 bestimmt.
- Im **Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaus-Surveillance** von schweren akuten respiratorischen Infektionen (SARI):
 - In der **1. KW 2021 ist die Zahl der SARI Fälle im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben**.
 - In den **Altersgruppen bis 59 Jahre** sind die SARI-Fallzahlen im Vergleich zur Vorwoche **leicht gestiegen**, in der Altersgruppe 60 bis 79 Jahre sind sie dagegen wieder leicht gesunken. In der Altersgruppe 80 Jahre und älter sind die SARI-Fallzahlen weiterhin sehr hoch, vergleichbar mit dem Höhepunkt der Grippewelle in den Vorjahren.
 - Die Zahl der SARI-Fälle in den Altersgruppen unter 15 Jahre ist seit der 40. KW ungewöhnlich niedrig.
 - **Seit der 45. KW 2020 waren mehr als die Hälfte der wöchentlich berichteten SARI-Fälle mit einer COVID-19-Diagnose (ICD-10-Code U07.1!) hospitalisiert**.
 - Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen ist in der 1. KW 2021 leicht gesunken und lag bei 65% (siehe Abbildung neben an).



- Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen war in der 1. KW 2021 in den Altersgruppen ab 15 Jahre außerordentlich hoch und lag deutlich über 60%. Dabei war der Anteil in den Altersgruppen 15 bis 34 Jahre sowie 35 bis 59 Jahre mit 75% bzw. 73% am höchsten. In der Altersgruppe unter 15 Jahren wurde in der 1. KW 2021 ein COVID-19-Fall mit einer SARI in den 72 Sentinel-Krankenhäusern hospitalisiert.

Altersgruppe		12. – 20. KW 2020	21. – 39. KW 2020	40. – 53. KW 2020	1. KW 2021
0 bis 14 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	322	869	481	17
	Anteil COVID-19 (%)	0,3%	0,2%	3,3%	5,9%
15 bis 34 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	178	189	315	20
	Anteil COVID-19 (%)	19%	13%	56%	75%
35 bis 59 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	534	510	1.173	84
	Anteil COVID-19 (%)	31%	13%	67%	73%
60 Jahre und älter	SARI-Fälle (Anzahl)	1.689	2.075	3.525	327
	Anteil COVID-19 (%)	19%	2,5%	56%	65%
Gesamt	SARI-Fälle (Anzahl)	2.723	3.643	5.494	448
	Anteil COVID-19 (%)	19%	4,0%	54%	65%

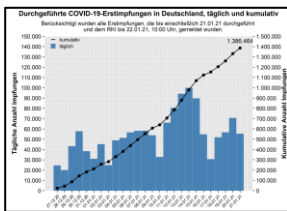
• **Impfquoten und Indikation pro Bundesland (Stand 21.1.2021), [Link](#):**

RS	Bundesland	Gesamtzahl bisher verabreichter Impfstoffdosen	Erstimpfung			Differenz zum Vortag	Impfquote, %	Zweitimpfung	
			Gesamt	BioNTech	Moderna			Impfungen kumulativ	Differenz zum Vortag
08	Baden-Württemberg	146'800	135'209	134'720	489	6'274	1,2	11'591	3'887
09	Bayern	236'541	232'464	224'914	7'550	6'148	1,8	4'077	2'418
11	Berlin	68'939	59'567	58'623	944	2'383	1,6	9'372	2'789
12	Brandenburg	50'671	49'548	49'548	0	4'477	2,0	1'123	0
04	Bremen	14'463	13'224	12'049	1'175	415	1,9	1'239	519
02	Hamburg	32'210	30'549	30'339	210	1'607	1,7	1'661	635
06	Hessen	94'369	82'019	82'019	0	5'112	1,3	12'350	5'937
13	Mecklenburg-Vorpommern	47'466	44'449	43'846	603	2'621	2,8	3'017	1'316
03	Niedersachsen	112'272	109'438	107'588	1'850	7'363	1,4	2'834	1'174
05	Nordrhein-Westfalen	251'972	235'919	235'919	0	11'057	1,3	16'053	9'346
07	Rheinland-Pfalz	106'951	104'589	101'482	3'107	4'724	2,6	2'362	436
10	Saarland	18'612	18'612	18'612	0	853	1,9	0	0
14	Sachsen	64'677	62'126	62'126	0	3'550	1,5	2'551	1'412
15	Sachsen-Anhalt	46'496	38'749	38'449	300	2'809	1,8	7'747	2'115
01	Schleswig-Holstein	76'434	75'268	75'168	100	2'762	2,6	1'166	98
16	Thüringen	32'820	32'361	32'361	0	2'622	1,5	459	82
	Gesamt	1'401'693	1'324'091	1'307'763	16'328	64'777	1,6	77'602	32'164

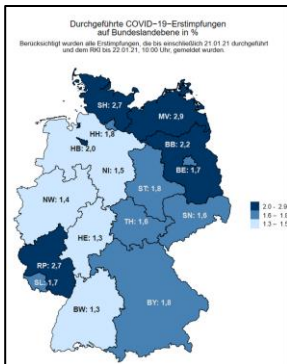
Aktualisierte / Neue Dokumente auf der RKI Webseite

- [Täglicher Lagebericht RKI](#)
- [Gesamtübersicht der pro Tag ans RKI übermittelten Fälle, Todesfälle und 7-Tages-Inzidenzen nach Bundesland \(täglich aktualisiert\)](#)
- [Informationen zur Ausweisung internationaler Risikogebiete durch das Auswärtige Amt, BMG und BMI \(aktual. 22.1.\), gültig ab 24.1., 0:00h. Neu wird unterteilt in](#)
 - Virusvarianten-Gebiete** (aktuell Brasilien, Irland, Südafrika, UK/Nordirland)
 - Hochinzidenzgebiete** (Länder mit deutlich höheren Infektionszahlen als in Deutschland)
 - Risikogebiete** (mit Inzidenzwert über 50 Neuinfektionen pro 100'000 Einwohner in den vergangenen 7 Tagen)

Detaillierte Beschreibung der Unterteilungskriterien siehe [Link](#)
- [Handlungsanleitung für primärdiagnostizierende Labore zur Auswahl von SARS-CoV-2-positiven Proben für die Sequenzierung im Rahmen der Coronavirus-Surveillanceverordnung \(CorSurV\) \(neu 22.1.\)](#)
- [SARS-CoV-2: Virologische Basisdaten sowie Virusvarianten \(aktual. 22.1.\)](#) Änderungen gegenüber der Version vom 23.12.20: umfassende Überarbeitung des Abschnittes Virusvarianten
- [Digitales Impfquotenmonitoring: Anzahl durchgeführter Erst- und Zweitimpfungen gegen COVID-19 \(21.1.\)](#)
- [RKI-Faktenblatt zur COVID-19-Impfung \(neu 20.1.\)](#)
- [Deutscher elektronischer Sequenzdaten-Hub \(DESH\) \(aktual. 21.1.\)](#)
- [Informationen zu neuen SARS-CoV-2-Virusvarianten aus Großbritannien und Südafrika \(aktual. 20.1.\)](#)
- [Antworten auf häufig gestellte Fragen zu COVID-19 \(aktual. 18.1.\)](#)
- [Information für Reisende in verschiedenen Sprachen \(aktual. 18.1.\)](#)
- Bundesgesundheitsministerium, [Link](#). Siehe auch [Aktuelles](#)**



[COVID-19 Impfungen täglich und kumulativ](#), RKI, 21.1.2021



[Durchgeführte COVID-19 Impfungen auf Bundeslandebene pro Einwohner](#) RKI, 21.1.2021

Das müssen Einreisende dringend beachten

- Melden Sie sich vor der Einreise über die digitale Einreisemeldung an: www.einreisemeldung.de
- Spätestens 48 Stunden nach Einreise in die Bundesrepublik Deutschland muss ein SARS-CoV-2-Test durchgeführt werden. Bei Einreise aus besonders betroffenen Regionen muss dieser Test schon vor Einreise durchgeführt werden.
- Geben Sie sich direkt nach Ankunft in eine 10-tägige häusliche Quarantäne.
- Die häusliche Quarantäne kann in der Regel mit einem negativen Testergebnis frühestens nach 5 Tagen beendet werden.

[Das müssen Einreisende nach Deutschland dringend beachten](#)

Bundesregierung, 21.1.2021

13. Bundesregierung, Webseite „Coronavirus“ ständig aktualisiert, [Link](#)

- [Im Überblick: Die aktuellen Fallzahlen in Deutschland und weltweit](#) (täglich)
- [Corona: Informationen für Risiko-Patienten](#) (aktual. 21.1.)
- [Corona: Informationen für Erkrankte](#) (aktual. 21.1.)
- [Regelungen während der Corona-Pandemie: Informationen für Reisende und Pendler](#) (aktual. 21.1.)
- [Corona: Das sind die geltenden Regeln und Einschränkungen](#) (aktual. 21.1.)
- [Corona-Schutzimpfungen gestartet: "Impfen ist eine Gemeinschaftsaufgabe"](#) (21.1.)
- [Kanzlerin Merkel zur Corona-Lage: "Alles dient dem Ziel, die Pandemie dieses Jahr in den Griff zu bekommen"](#) (21.1.)
- [Video: Kanzlerin in der Bundespressekonferenz: "Noch etwas Zeit, der Gefahr durch mutiertes Virus vorzubeugen"](#) (21.1.)
- [Videokonferenz der EU-Staats- und Regierungschefs: EU-Beratungen zur Pandemie](#) (21.1.)
- [Corona-Arbeitsschutzverordnung: Homeoffice überall da, wo es möglich ist](#) (20.1.)
- [Analyse von Coronaviren: Gen-Mutationen schneller erkennen](#) (19.1.)
- [Bund-Länder-Beschluss: "Das Vorsorgeprinzip hat für uns Vorrang"](#) (19.1.)
- [Dashboard zeigt Fortschritt der Covid-19-Impfung: Alle Zahlen zur Corona-Impfung](#) (18.1.)

14. Kassenärztliche Bundesvereinigung [Informationen für Ärzte, Psychotherapeuten, Praxisteams Aktualisierungen](#)

Massnahmen / Informationen der Bundesregierung:

- **Derzeitig gültige Regeln und Einschränkungen:** [Link](#). Corona-Regelungen pro Bundesland: [Link](#)
- **Bund und Länder Beschluss vom 19.1.2021:** [Link](#)

Aktueller Bund-Länder-Beschluss

Die bisherigen Beschlüsse gelten zunächst befristet bis zum **14. Februar 2021** fort.

Stand: 19. Januar 2021

Medizinische Masken:

In Bus und Bahn sowie in Geschäften gilt die Pflicht zum Tragen medizinischer (z.B. OP- oder FFP2-) Masken.

Homeoffice:

Arbeitgeber müssen künftig überall, wo es möglich ist, Arbeiten im Homeoffice ermöglichen.

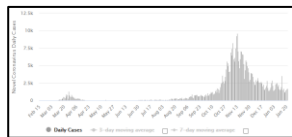
Kontaktbeschränkungen:

Private Zusammenkünfte sind weiterhin im eigenen Haushalt und mit max. einer weiteren Person gestattet. Die Zahl der Kontakt-Haushalte sollte konstant und klein sein.

→ Bitte beachten Sie die Regeln in Ihrem Bundesland.

Weiteres und Medienauswahl:

- **Mehr als 20 Länder als Hochrisikogebiete eingestuft.** Wegen besonders hoher Corona-Infektionszahlen hat die Bundesregierung mehr als 20 Länder zu Hochrisikogebieten erklärt, für die dann leicht verschärfte Einreiseregeln gelten. Die Einstufung gilt ab Sonntag ([Tagesschau](#))



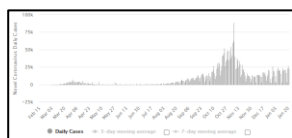
[Daily new cases, Austria](#)
worldometers, 21.1.2021



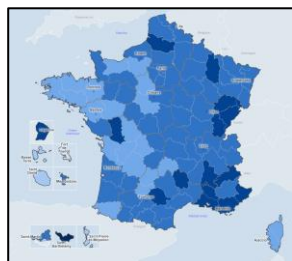
[Daily new cases, Italy](#)
worldometers, 21.1.2021



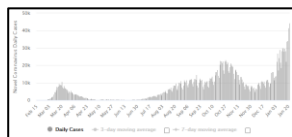
[Dashboard Italy](#), 21.1.2021



[Daily new cases, France](#)
worldometers, 21.1.2021



[Inzidenz pro Departement in Frankreich](#) Santé publique France, 12.1.-18.1.2021



[Daily new cases, Spain](#)
worldometers, 21.1.2021

AUSTRIA (22.1., 2:30 am) | **399'798 cases** (+10'538 in 7d) | **7'288 deaths** (+367 in 7d)
Per 100'000 inhabitants: **4'442 cases** | Per 100'000 inhabitants: **81 deaths**

	Cases per 24h (Average of the last 7 days)	Deaths per 24h (Average of the last 7 days)	7-day incidence (John Hopkins)	14-day incidence (WHO Europe)
Up to date (21.1.)	1'505 (-27%)	52 (+4%)	117 per 100'000	262 per 100'000
Previous week	2'076	50	161 per 100'000	320 per 100'000

ITALY (22.1., 2:30 am) | **2'428'221 cases** (+91'942 in 7d) | **84'202 deaths** (+3'354 in 7d)
Per 100'000 inhabitants: **4'020 cases** | Per 100'000 inhabitants: **139 deaths**

- A detailed list of cases per region and information on the number of serious cases per region: [Link](#).

	Cases per 24h (Average of the last 7 days)	Deaths per 24h (Average of the last 7 days)	7-day incidence (John Hopkins)	14-day incidence (WHO Europe)
Up to date (21.1.)	13'135 (-21%)	479 (-6%)	152 per 100'000	350 per 100'000
Previous week	16'560	508	192 per 100'000	389 per 100'000

Measures / other (media selection):

- **Italiens Regierung will im Kampf gegen die Corona-Pandemie weiterhin auf strenge Regeln setzen.** Bis zum 15. Februar seien Reisen zwischen den Regionen weiter untersagt, (...) Der Ministerrat beschloss zudem, den Corona-Notstand bis zum 30. April zu verlängern. Auch die nächtliche Ausgangssperre bleibt bestehen. ([NZZ](#))

FRANCE (22.1., 2:30 am) | **3'046'248 cases** (+136'683 in 7d) | **72'138 deaths** (+2'688 in 7d)
Per 100'000 inhabitants: **4'672 cases** | Per 100'000 inhabitants: **111 deaths**

Trends:

	Cases per 24h (Average of the last 7 days)	Deaths per 24h (Average of the last 7 days)	7-day incidence (ECDC)	14-day incidence (WHO Europe)
Up to date (21.1.)	19'526 (-7%)	384 (-2%)	210 per 100'000	398 per 100'000
Previous week	20'894	393	224 per 100'000	353 per 100'000

- According to the [weekly epidemiologic Bulletin, Santé publique France](#), week 2 (11.1.-17.1.):

- **Positivity rate: 6.7%** (previous week 6.5%).
- **Increase** in the number of new hospitalisations **(+9%)**.
- **Increase** in the number of new admissions to intensive care units **(+3%)**.
- Data to SARS-CoV-2 related **deaths** not available (**Non consolidée**).

Measures / other (media selection):

- **Coronatest bei Reise nach Frankreich.** Auch europäische Reisende sollen bei der Einreise nach Frankreich künftig einen negativen Coronatest vorweisen müssen. Der PCR-Test dürfe nicht älter als 72 Stunden sein, hiess es am späten Donnerstagabend nach einem EU-Videogipfel aus Élyséekreisen. Die Regelung gelte ab Mitternacht zum Sonntag (24.1.). Ausnahmen seien für essenzielle Reisen vorgesehen – das betreffe vor allem Grenzgänger und den Warenverkehr. ([SRF](#))
- **Frankreich will bis Ende August gesamte Bevölkerung impfen können.** Frankreichs Regierung geht davon aus, bis Ende August die gesamte französische Bevölkerung impfen zu können. «Wir sind in der Lage, 70 Millionen Menschen, also die gesamte französische Bevölkerung, bis Ende August zu impfen, wenn alle bestellten Impfstoffe von den europäischen und weltweiten Gesundheitsbehörden genehmigt werden», sagte Gesundheitsminister Olivier Véran am Donnerstagabend im Interview mit dem TV-Sender TF1. ([SRF](#))
- **Der Gesundheitsnotstand in Frankreich soll bis zum 1. Juni verlängert werden:** Die französische Nationalversammlung billigte am Mittwochabend fortgesetzte Sondervollmachten für die Regierung in der Corona-Pandemie. ([Tagesschau](#))

SPAIN (22.1., 2:30 am) | **2'456'675 cases** (+244'708 in 7d) | **55'041 deaths** (+1'962 in 7d)
Per 100'000 inhabitants: **5'261 cases** | Per 100'000 inhabitants: **118 deaths**

Trends: Increasing.

	Cases per 24h (Average of the last 7 days)	Deaths per 24h (Average of the last 7 days)	7-day incidence (John Hopkins)	14-day incidence (WHO Europe)
Up to date (21.1.)	34'958 (+31%)	280 (+40%)	524 per 100'000	741 per 100'000
Previous week	26'723	201	401 per 100'000	496 per 100'000

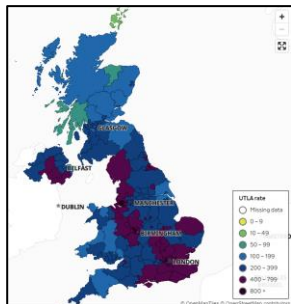
Measures / other (media selection):

- **Ibiza wird wegen stark steigender Fallzahlen abgeriegelt.** Die Zahl der Neuinfektionen je 100.000 Einwohner binnen 14 Tagen sei auf Ibiza auf mehr als 1800 gestiegen. ([Tagesschau](#))



Daily new cases, UK

worldometers, 21.1.2021



Subnational seven-day rolling rates of new COVID-19 cases per 100'000 population in the UK

UK GOV, 16.1.2021

UK (22.1., 2:30 am) | **3'553'727 cases** (+284'002 in 7d) | **94'759 deaths** (+8'596 in 7d)
 Per 100'000 inhabitants: **5'241 cases** | Per 100'000 inhabitants: **140 deaths**

• Trends:

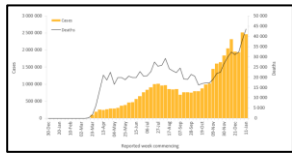
	Cases per 24h (Average of the last 7 days)	Deaths per 24h (Average of the last 7 days)	7-day incidence (John Hopkins)	14-day incidence (WHO Europe)
Up to date (21.1.)	40'572 (-24%)	1'228 (+14%)	419 per 100'000	991 per 100'000
Previous week	53'099	1'076	548 per 100'000	1'153 per 100'000

Measures / other (media selection):

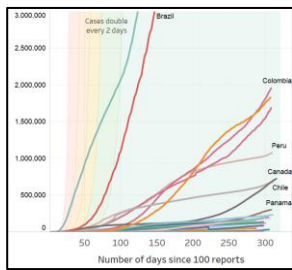
- **Trotz Lockdown nimmt in Grossbritannien die Zahl der Corona-Infektionen laut einer neuen Studie nicht ab, sondern hat zuletzt sogar noch zugelegt.** Demnach wurde im grössten Landesteil England zwischen dem 6. Und 15. Januar jeder 63. Mensch positiv getestet, wie die Forscher des Imperial College London am Donnerstag (21.1.) mitteilten. Das waren 50 Prozent mehr als Anfang Dezember. Die Wissenschaftler werteten Abstriche von 143 000 Menschen aus. Aus der Regierung hiess es laut Medienberichten, die Studie spiegele nicht die Auswirkungen des Lockdowns wider. Die hohen Zahlen würden hingegen belegen, wie schnell sich die mutierte Version des Virus verbreite, sagte der Premierminister Boris Johnson. Es sei zu früh, um vorauszusagen, wann der Lockdown ende. ([NZZ](#))
- **Im Kampf gegen das Coronavirus sind in Großbritannien nach Angaben von Premierminister Boris Johnson bisher mehr als fünf Millionen Impfdosen verabreicht worden.** ([Tagesschau](#))



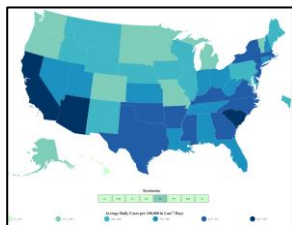
PAHO, COVID-19 rate by country
PAHO Dashboard, 21.1.2021



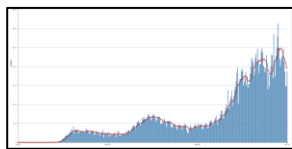
Weekly cases and deaths in the WHO Region Americas, WHO Weekly Epidemiological Update, 19.1.2021



Doubling time for COVID-19 cases in the Americas PAHO, 21.1.2021



Reported cases, last 7 days, per 100'000, USA CDC, 21.1.2021



Daily new cases, USA CDC, 21.1.2021



Reported cases in Brazil per capita NYTimes, 21.1.2021

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

AMERICAS (21.1., 6 pm, [PAHO](#))

COVID-19 websites WHO Region: [PAHO](#), [PAHO Dashboard](#)

- **Trends:** see table below.
- According to [WHO weekly epidemiological report of 19.1.](#): Over 2.4 million new cases and over 43'000 new deaths were reported in the Region of the Americas this week, a decrease of 2% and an increase of 15% respectively compared to the previous week.
- According to [ECDC](#) (11.1.-17.1.), the highest **7-day incidences above 300 per 100'000 inhabitants** are in the **USA (457), Panama (436) and Aruba (343)**.

Selected countries with **highest cumulative cases:**

COUNTRY / REGION	CASES					COMPARISON TO PREVIOUS WEEK		DEATHS	
	Popu. in Mio.	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
AMERICAS (PAHO)	1'022.6	42'807'169	+2'258'720	221	322'674	↘	- 12%	983'878	96
North America									
USA (JHU)	330.6	24'611'923	+1'335'577	404	190'797	↘	- 23%	409'667	124
Canada (JHU)	37.6	735'877	+ 43'722	116	6'246	↘	- 19%	18'495	49
Mexico (JHU)	128.7	1'688'944	+ 117'043	91	16'720	↗	+ 27%	144'371	112
Central America									
Panama (JHU)	4.3	303'777	+ 15'369	357	2'196	↘	- 34%	4'912	114
Costa Rica (JHU)	5.1	188'477	+ 6'321	124	903	↘	- 11%	2'506	49
Honduras (JHU)	9.9	136'898	+ 5'889	59	841	→	- 4%	3'406	34
El Salvador (JHU)	6.4	52'388	+ 2'231	35	319	→	+ 1%	1'530	24
Guatemala (JHU)	17.9	152'395	+ 5'458	30	780	→	- 7%	5'389	30
South America									
Colombia (JHU)	50.8	1'972'345	+ 123'244	243	17'606	→	+ 10%	50'187	99
Argentina (JHU)	45.2	1'843'077	+ 85'648	189	12'235	→	+ 5%	46'355	103
Brazil (JHU)	212.3	8'697'368	+ 373'074	176	53'296	→	+ 3%	214'147	101
Chile (JHU)	19.1	685'107	+ 28'395	149	4'056	→	+ 3%	17'702	93
Peru (JHU)	32.9	1'073'214	+ 32'983	100	4'712	↗	+ 81%	39'044	119
Ecuador (JHU)	17.6	236'189	+ 10'187	58	1'455	↗	+ 34%	14'526	83
Caribbean									
Dom. Rep. (JHU)	10.8	199'672	+ 12'185	113	1'741	↗	+ 22%	2'482	23
Cuba (JHU)	11.3	19'530	+ 2'981	26	426	→	- 3%	184	2
Haiti (JHU)	11.4	10'963	+ 394	3	56	↘	- 11%	240	2

*7-day average (14.1.-21.1.) **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.

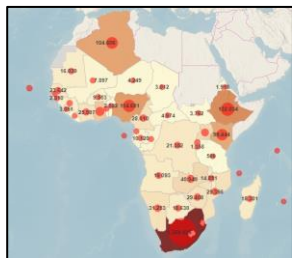
Epidemiological curves and further data per country can be obtained from the link provided by [worldometer](#) and [ECDC](#).

New publications from PAHO, [Link](#)

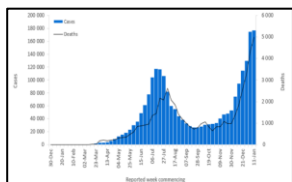
1. PAHO Situation reports: [Link](#)
2. [With the Americas failing to control coronavirus, many hospitals are at or close to capacity, PAHO director says \(19.1.\)](#)

Media selection and other:

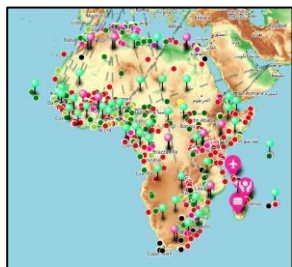
- **USA: Current official guidelines of the US government:** [Link](#) / [Link](#)
- **USA: Flüge in die USA:** negativer Corona-Test verlangt. Für Flüge in die USA ist künftig vor der Abreise der Nachweis eines negativen Corona-Tests nötig. Diese Regelung werde ab dem 26. Januar gelten. ([SRF](#))
- **WHO warnt vor Kollaps der Kliniken in Amerika.** Angesichts steigender Corona-Infektionszahlen warnt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) vor einem Kollaps der Spitäler in Nord- und Südamerika. «In der ganzen Region arbeiten viele Kliniken an der Grenze oder nahe der Grenze ihrer Kapazitäten», sagte die Direktorin der Pan-Amerikanischen Gesundheitsorganisation (PAHO), Clarissa Etienne. Sorgen bereiteten ihr vor allem die hohen Belegungszahlen der Betten auf Intensivstationen und der Mangel an medizinischem Sauerstoff in bestimmten Regionen. ([SRF](#))
- **Brasilien: Im brasilianischen Manaus fehlt der Sauerstoff.** In der brasilianischen Amazonas-Metropole Manaus ist das Gesundheitssystem zusammengebrochen. Wegen der vielen Coronapatienten fehlt den Kliniken der Millionenstadt Sauerstoff. Die Kapazität der Stadt zur Sauerstoffproduktion deckt nach Angaben der Organisation Ärzte ohne Grenzen weniger als ein Drittel des derzeitigen Bedarfs. ([SRF](#))
- **Mexiko** hat zum wiederholten Male innerhalb weniger Tage einen neuen Höchststand an Corona-Todesfällen gemeldet. Es wurden dort nach Zahlen der Regierung vom Donnerstag (Ortszeit) binnen 24 Stunden 1803 neue Todesopfer im Zusammenhang mit einer Covid-19-Erkrankung registriert. ([Tagesschau](#))



COVID-19 cases WHO Region Africa, Dashboard 21.1.2021



Number of cases and deaths reported weekly by WHO African Region WHO Weekly Epidemiological Update, 19.1.2021



COVID-19 cases Africa, E-Tracking Map, 21.1.2021 With data on diagnostics, surveillance etc.



Update on COVID-19 in South Africa Department of Health South Africa, 21.1.2021

AFRICA (21.1., 2:30 am, [worldometer](#))

COVID-19 websites WHO Region: [WHO AFRO](#), [WHO AFRO Dashboard](#)

- **Trends:** see table below.
- According to [WHO weekly epidemiological report of 19.1.](#): In the past week, the African Region reported over 177'000 cases and 5'000 deaths, a 1% increase in cases and 16% increase in deaths compared to the previous week. Cases in the Region continue to increase since mid-September 2020; however, **the increase this week has been slight when compared to steeper increases in recent months.**
- The countries reporting the **highest number of new deaths** in the past week were **South Africa** (4'027 new deaths; 6.8 new deaths per 100'000; a 10% increase), **Zimbabwe** (200 new deaths; 1.3 new deaths per 100'000; an 89% increase) and **Malawi** (80 new deaths; 0.4 new deaths per 100'000; a 186% increase).
- According to [ECDC](#) (11.1.-17.1.), the highest **7-day incidences above 100 per 100'000 inhabitants** are in **South Africa** (179), **Seychelles** (176), **Tunisia** (165), **Eswatini** (106) and **Cabo Verde** (100).
- **Of note:** figures must be interpreted with caution as many factors may influence these trends, such as country surveillance, testing capacity and strategy, and reporting delays.

Selected countries, ordered by 7-day incidence:

COUNTRY / REGION	CASES					COMPARISON TO PREVIOUS WEEK		DEATHS	
	Popu. in Mio.	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
AFRICA (worldometer)	1'334.4	3'379'185	+189'276	14	27'039	↘	- 14%	82'886	6
South Africa (JHU)	59.3	1'380'807	+ 84'001	142	12'000	↘	- 33%	39'501	67
Botswana (JHU)	2.3	19'654	+ 2'886	125	412	↗	+ 302%	105	5
Morocco (JHU)	37.0	463'706	+ 7'372	20	1'053	→	- 4%	8'076	22
Egypt (JHU)	102.3	159'715	+ 5'974	6	853	↘	- 14%	8'801	9
Ghana (JHU)	31.0	58'822	+ 1'841	6	263	↗	+ 21%	358	1
Nigeria (JHU)	206.1	116'655	+ 11'177	5	1'597	↗	+ 17%	1'485	1
Algeria (JHU)	43.8	104'852	+ 1'992	5	285	↗	+ 35%	2'853	7
Cameroon (JHU)	26.5	28'010	+ 674	3	96	↗	+ 38%	455	2
Uganda (JHU)	46.0	38'806	+ 721	2	103	↘	- 29%	316	1
Ethiopia (JHU)	115.7	132'326	+ 2'334	2	333	↘	- 16%	2'057	2
Kenia (JHU)	54.0	99'630	+ 937	2	134	→	- 2%	1'739	3

*7-day average (14.1.-21.1.) **Reported case numbers (7-day average) compared to the previous week (increase/decrease of >10%). 7-day incidence = new cases per 100'000 inhabitants within the last 7 days.

Epidemiological curves and further data per country can be obtained from the link provided by [worldometer](#) and [ECDC](#).

New publications from WHO AFRO Region*, [Link](#).

1. WHO Afro situation reports: [Link](#) (weekly)
2. Technical documents: [Link](#)

* 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.

Developments, measures / other (media):

- **Tanzania:** according to [WHO AFRO](#) the United Republic of Tanzania has not officially submitted any reports indicating new confirmed cases.
 - **Comment OV (author):** The situation in Tanzania is completely unclear, no figures have been released since 8.5. Until 8.5. there were 509 cases and 21 deaths.
- **South Africa:** Alle 20 Grenzübergänge zu den Nachbarstaaten sollten bis zum 15. Februar geschlossen bleiben. ([Tagesschau](#))
- **Variant 501Y-V2:** The variant 501Y.V2 was first identified in South Africa in December 2020, where it is now the most prevalent variant. Preliminary results indicate that this variant may also have an increased transmissibility. However, as for VOC 202012/01, at this stage it is uncertain whether the 501Y.V2 variant causes a change in disease severity ([ECDC RA 21.1.](#))
- **Die Covid-bedingte Todesrate auf dem afrikanischen Kontinent liegt bei 2,5 Prozent und somit höher als der globale Level von 2,2 Prozent.** Dies sei eine besorgniserregende Entwicklung, sagte Johan Nkengasong, der Vorsitzende des Africa Centres for Disease Control and Prevention (CDC), am Donnerstag (21.1.) gegenüber Journalisten. Es gibt bereits 21 afrikanische Staaten, die eine Todesrate von über drei Prozent aufweisen, darunter Ägypten, die Demokratische Republik Kongo (Kongo-Kinshasa) und Sudan. Innerhalb der letzten Woche fielen zwar die Fallzahlen und rund sieben Prozent im Vergleich zur Vorwoche, jedoch stiegen die Todesraten um zehn Prozent, wie die Zahlen des CDC zeigen. (...) «Der Zugang zu Sauerstoff wird zu einer riesengrossen, kritischen Not auf dem Kontinent», sagte zudem Nkengasong. ([NZZ](#))

- Trends see table below.
- According to [WHO weekly epidemiological report of 19.1.](#):
 - In the past week, the **Eastern Mediterranean Region** reported over 183'000 new cases, an increase of 7% compared to last week. The region reported 2'846 new deaths, an increase of 2% after a sustained decrease in deaths from 23 November 2020 through the week of 11 January 2021.
 - The **South-East Asia Region** continues to report falling numbers of new cases and deaths, a decline observed since September 2020. Just over 200'000 new cases and over 3'400 new deaths were reported in the past week, a 1% decrease and 4% increase respectively, compared to the previous week.
- According to [ECDC](#) (11.1.-17.1.), the highest **7-day incidences above 100 per 100'000 inhabitants** are in **Lebanon (930), Israel (654), United Arab Emirates (205), Bahrain (120) and State of Palestine (103)**.

Selected countries, ordered according 7-day-incidence rate:

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
ASIA (worldometer)	4'633.6	22'353'040	+ 542'814	12	77'545	→	+ 9%	361'379	8
Israel (JHU)	8.6	582'869	+ 53'055	617	7'579	→	- 10%	4'245	49
Turkey (JHU)	84.1	2'412'505	+ 47'704	57	6'815	↘	- 31%	24'640	29
Iran (JHU)	83.7	1'354'520	+ 42'710	51	6'101	→	- 2%	57'150	68
Japan (JHU)	126.5	352'129	+ 41'395	33	5'914	→	- 5%	4'872	4
Indonesia (JHU)	274.1	951'651	+ 82'051	30	11'722	↗	+ 14%	27'203	10
Philippines (JHU)	109.6	507'717	+ 13'112	12	1'873	→	+ 5%	10'116	9
India (JHU)	1'377.4	10'610'883	+ 98'790	7	14'113	↘	- 15%	152'869	11
Pakistan (JHU)	220.6	527'146	+ 15'225	7	2'175	→	- 10%	11'157	5
South Korea (JHU)	51.2	73'918	+ 3'190	6	456	↘	- 21%	1'316	3
Saudi Arabia (JHU)	34.8	365'775	+ 1'335	4	191	↗	+ 40%	6'342	18
Singapore (JHU)	5.8	59'235	+ 206	4	29	→	- 5%	29	1
Bangladesh (JHU)	164.7	530'271	+ 4'548	3	650	↘	- 22%	7'966	5
China (JHU)	1'438.7	98'544	+ 1'189	0	170	↗	+ 29%	4'801	0

*7-day average (14.1.-21.1.) **Reported case numbers (7-day average) compared to the previous week (increase/decrease of >10%).
7-day incidence = new cases per 100'000 inhabitants within the last 7 days.

Epidemiological curves and further data per country can be obtained from the link provided by [worldometer](#) and [ECDC](#).

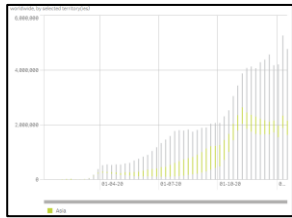
New publications from WHO EMRO Region, [Link](#):

New publications from WHO SEARO Region, [Link](#):

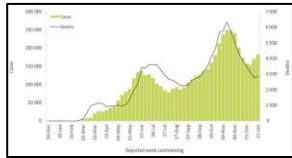
1. [UN agencies warn economic impact of COVID-19 and worsening inequalities will fuel malnutrition for billions in Asia and the Pacific - Child and maternal diets particularly vulnerable \(20.1.\)](#)
2. [Indonesia: WHO helps assess and improve COVID-19 pandemic preparedness and response capacity \(14.1.\)](#)

Developments, measures / other (media):

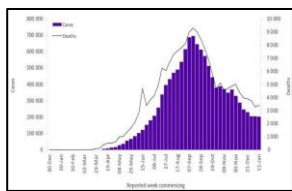
- **China:** Wegen des grössten Covid-19-Ausbruchs seit März 2020 hat die chinesische Regierung am Freitag (22.1) in Teilen Pekings mit Massentests begonnen. In Schanghai wird das gesamte Krankenpflegepersonal getestet. China hatte bereits einen Teil-Lockdown über Peking verhängt. ([NZZ](#))
- **Israel:** **Rekord in Israel: 224.000 Impfungen an einem Tag.** Insgesamt erhielten in dem Land mit seinen neun Millionen Einwohnern seit dem 19. Dezember rund 2,4 Millionen Menschen eine erste und etwa 850.000 Menschen auch schon die zweite Impfung. ([Tagesschau](#))
- **Indien gibt Impfstoffe kostenlos an andere Länder.** Indien will eigens produzierte Corona-Impfstoffe kostenlos an andere Länder abgeben. Zunächst sollen die Nachbarländer Bhutan, Malediven, Bangladesch, Nepal und Myanmar sowie die Seychellen mit den Hilfsgütern beliefert werden, hiess es aus dem Aussenministerium in Neu-Delhi. In den Empfängerländern wolle Indien auch das Impfpersonal schulen. ([SRF](#))



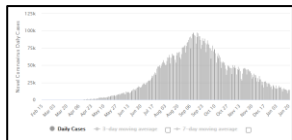
[Epidemiologische Kurve nach Kontinent, Fälle Asien](#) ECDC, 21.1.2021



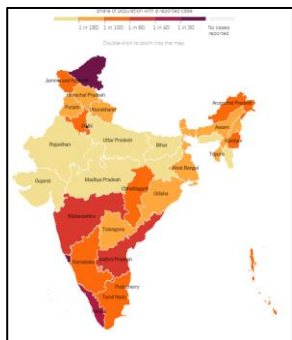
[Wöchentliche Fälle und Todesfälle der WHO Region EMRO](#), WHO Weekly Epidemiological Update, 19.1.2021



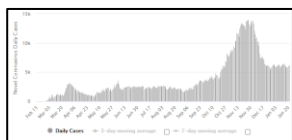
[Wöchentliche Fälle und Todesfälle der WHO Region SEARO](#), WHO Weekly Epidemiological Update, 19.1.2021



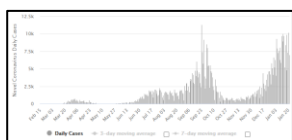
[Daily new cases, India](#) worldometers, 21.1.2021



[Reported cases in India per capita](#), NYTimes, 21.1.2021



[Daily new cases, Iran](#) worldometers, 21.1.2021



[Daily new cases, Israel](#) worldometers, 21.1.2021

Selected countries with highest **cumulative cases**:

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
OCEANIA (worldometer)	42.6	49'800	+ 476	1	68	→	+ 6%	1'073	3
New Zealand (JHU)	4.8	2'267	+ 39	1	6	→	- 3%	25	1
Australia (JHU)	25.5	28'751	+ 91	0	13	→	- 1%	909	4

*7-day average (14.1.-21.1.) **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.

Epidemiological curves and further data per country can be obtained from the link provided by [worldometer](#) and [ECDC](#).

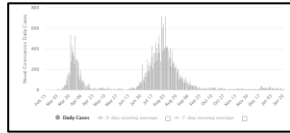
Developments, measures / other (media):

- WHO Western Pacific Region: [COVID-19 timeline in the Western Pacific](#).

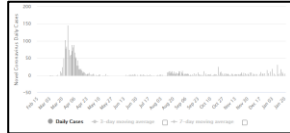
NEW PUBLICATIONS

- **Anmerkung:** für das ECRM 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. Amadeo, 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](#).



[Tägliche neue Fälle, Australien](#)
worldometers, 21.1.2021



[Tägliche neue Fälle, Neuseeland](#)
worldometers, 21.1.2021

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 intensivierete 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 Risk assessment on COVID-19 for EU/EEA/UK (since 4.12.2020)

- Last risk assessment as of 21.1.2021, [Link](#)
- Kriterien zur Einstufung der epidemiologischen Situation in den Ländern als "besorgniserregend" oder "ernsthaft besorgniserregend", siehe [Link](#)
- **Probability of the introduction and community spread of variants of concern in the EU/EEA** **very high**
- **Impact of introduction and community spread** **high**
- **The overall risk associated with the introduction and community spread of variants of concern** **high / very high**

BAG Risikobewertung (seit 19.6.2020)

- Einstufung laut [Epidemiengesetz](#) Schweiz **besondere Lage**

Robert Koch-Institut Risikobewertung (seit 14.12.2020)

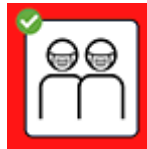
- Risiko für die Gesundheit der deutschen Bevölkerung insgesamt **sehr hoch**
- Risiko für die Gesundheit von Risikogruppen **sehr hoch**
- Belastung des Gesundheitswesens **Situation sehr angespannt und kann sehr schnell weiter zunehmen**

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.

Back 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.
- **Merkblatt 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 Krankheitsymptome 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.
 - **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 sassen.
 - 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 Amtes Deutschland](#), 1.10.2020

- *Mit einem weiteren Anstieg der Fälle weltweit ist zu rechnen.*
- Schweiz:** [Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten \(EDA\)](#)
 - **Bei Reisen ins Ausland empfiehlt das BAG beim Zielland abzuklären, welche Einschränkungen gelten.** [Link](#).
 - Siehe auch [Reisehinweise des EDA](#).
- Deutschland:** [Auswärtiges Amt in Deutschland](#)
 - **Aufgrund der COVID-19-Pandemie wird vor nicht notwendigen, touristischen Reisen in eine Vielzahl an Ländern derzeit gewarnt. Seit dem 1. Oktober 2020 gelten dabei wieder länderspezifische Reise- und Sicherheitshinweise.** [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 Heimschaffung 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.
 - 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**

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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. ➤ 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. ➤ Infoline für Personen, die in die Schweiz einreisen: +41 58 464 44 88, täglich 6 bis 23 Uhr ➤ Bei Personen aus Ländern mit vielen Neuinfektionen sind aber Massnahmen wie Temperaturmessungen bei Ankunft in der Schweiz möglich. • Deutschland: Siehe Informationen für Reisende und Pendler der Bundesregierung, sowie Informationen des Auswärtigen Amtes, Link. Laut Bundesministerium für Gesundheit: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Einreisende in die Bundesrepublik Deutschland, die sich innerhalb von 10 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 10 Tagen nach ihrer Einreise abzusondern (Quarantäne). ➤ Einreisende, die sich bis zu 10 Tage vorher in einem Risikogebiet aufgehalten haben, müssen eine digitale Einreiseanmeldung ausfüllen. ➤ 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 ➤ Weitere Hinweise, siehe 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 style="text-align: right; margin-top: 10px;">  </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> <ul style="list-style-type: none"> • Allgemeine Informationen / Überblick zu Dokumenten

<ul style="list-style-type: none"> • 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>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> <p>Back to: TABLE OF CONTENTS</p>
