


Worldwide: COVID-19 pandemic, update 29.1. – 5.2.2021, 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"> • Worldwide: → WORLDWIDE <ul style="list-style-type: none"> ➢ Cumulative: On 5.2.2021, over 105 million cases and 2.3 million deaths were reported worldwide. ➢ Within the last 7 days: around 3.5 million new cases have been registered worldwide (-9% compared to previous week) and more than 95'000 new deaths (-2%). ➢ COVID-19 Vaccines: various new information → VACCINE ISSUES • Europe: → EUROPE <ul style="list-style-type: none"> ➢ Due to an increasing proportion of SARS-CoV-2 variants the decreasing or stable trend in various countries needs to be interpreted with caution; Spain and France show a continuous increase in deaths. ➢ Distribution of the SARS-CoV-2 variants among sequenced samples in the EU, see ECDC map. • Switzerland: → SWITZERLAND <ul style="list-style-type: none"> ➢ Nationwide 7-day incidence: 127 per 100'000 inhabitants. Re is above 1 in numerous cantons. ➢ Increasing percentages of cases with SARS-CoV-2 variants. ➢ Nationwide vaccination rate (data until 31.1.): 3.6 per 100 inhabitants. ➢ FOPH has published / updated numerous documents, see country section. • Germany: → GERMANY <ul style="list-style-type: none"> ➢ Nationwide 7-day incidence: 87 cases per 100'000 inhabitants with higher incidence in Thüringen (148), Saarland (125), Sachsen-Anhalt (123), Brandenburg (106), Sachsen (100). ➢ COVID-19 vaccination: Since 26.12.2020, a total of 2'153'000 people in Germany have been vaccinated at least once (vaccination rate 2.6%) and 834'398 people have been vaccinated twice against COVID-19. ➢ The RKI has published numerous new or updated documents, including designation of international risk area, see country section. • Americas: → AMERICAS <ul style="list-style-type: none"> ➢ Although there is a slight decrease in new cases, the USA is still the most affected country, with more than 158'000 cases per 24h (7-day average). Most of the countries in Central and South America show a stable or decreasing trend in new cases and deaths except for Peru. • Africa: → AFRICA <ul style="list-style-type: none"> ➢ Tanzania: No official reports on the COVID-19 situation have been released by Tanzania to WHO since May 2020 but according to unofficial reports the situation is alarming. Media reported full moon parties instead of COVID-19 measures and two Danish tourists returning from Tanzania who tested positive for the South African Corona mutation. Details, and trend in other countries, see section. • Asia: → ASIA <ul style="list-style-type: none"> ➢ Stable or declining trend in various countries, continuous increase in Saudi Arabia.
ACKNOWLEDGEMENT	 <p>SMVS / VSÄG Société Médicale du Valais Walliser Ärztegesellschaft</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

<p>A) LINKS CASE NUMBERS</p> <p>B) NEWS SINCE LAST UPDATE</p> <ul style="list-style-type: none"> WORLDWIDE VACCINE ISSUES EUROPE SWITZERLAND GERMANY AUSTRIA ITALY FRANCE SPAIN UK AMERICAS AFRICA ASIA OCEANIA NEW PUBLICATIONS 	<p>C) RISIKOEINSCHÄTZUNG</p> <p>D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG</p> <p>E) REISEWARNUNG</p> <p>F) FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONAL REISENDEN</p> <p>G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH</p> <p>H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS</p> <p>I) Wer hinter dem ECRM COVID-19 Update steht</p>
---	---

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:

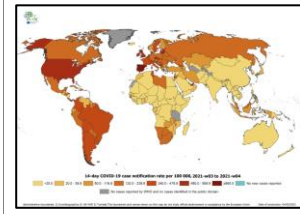
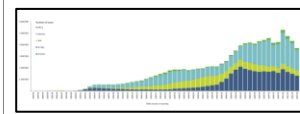
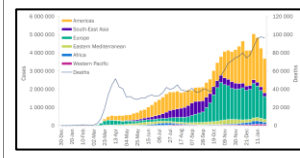
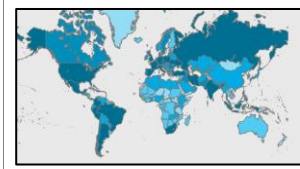
- Worldwide:** [Johns Hopkins](#), [WHO Situation Report](#), [Health Map](#), [COVID Trends](#) (countries' comparison)
- Europe:** [ECDC Dashboard](#), [WHO European Dashboard](#), other: [Link](#)
- More dashboards:** see under continents and countries.
- Data on mortality rates and recovery rates (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 29.1.2021 \(worldwide\)](#). The news since then:

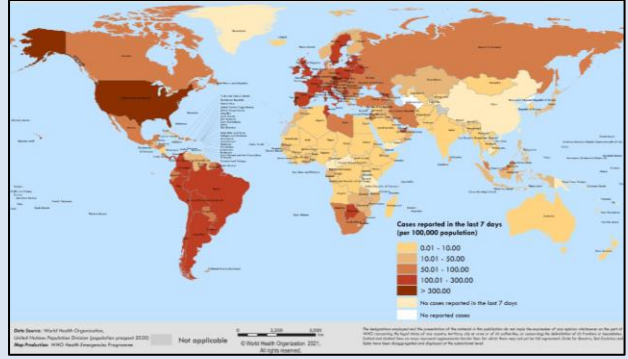
WORLDWIDE (5.2., 2:30 am, [JHU](#)) | **104'792'591 cases** | **2'280'666 deaths**

- Compared to the previous week** (data as of [JHU](#)): decrease to **501'293 new cases** per 24h and decrease to **13'588 new deaths** per 24h (average last 7 days).
- Within the last 7 days:**
 - **Around 3.5 million new cases** have been registered worldwide (-9% compared to previous week).
 - **More than 95'000 new deaths** have been registered worldwide (-2% compared to previous week).
- Newly reported and cumulative COVID-19 confirmed cases and deaths, by WHO Region, 31.1.2021, [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	1 888 070 (51%)	-11%	45 345 051 (44%)	47 277 (49%)	4%	1 047 171 (47%)
Europe	1 255 352 (34%)	-18%	34 276 814 (34%)	36 674 (38%)	-8%	745 590 (34%)
South-East Asia	200 219 (5%)	3%	12 856 723 (13%)	3 258 (3%)	0%	197 707 (9%)
Eastern Mediterranean	161 943 (4%)	-5%	5 669 940 (6%)	3 272 (3%)	9%	134 189 (6%)
Africa	108 391 (3%)	-27%	2 570 474 (3%)	4 602 (5%)	-8%	62 504 (3%)
Western Pacific	72 135 (2%)	-11%	1 420 024 (1%)	1 281 (1%)	21%	24 588 (1%)
Global	3 686 110 (100%)	-13%	102 139 771 (100%)	96 364 (100%)	-1%	2 211 762 (100%)

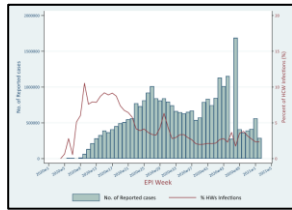
- COVID-19 cases per 100'000 population reported in the last seven days by countries, territories and areas, 25 January through 31 January 2021**



WHO:

Analysis of health worker risk factors. Highlights include:

- SARS-CoV-2 infections occurred among health workers in various roles (clinical or non-clinical) and departments/settings (including outpatient and non-COVID-19 care settings).
- There was no consistent difference in risk of infection between job titles, including between nurses compared with physicians, which represented the most commonly reported health worker roles.
- There was no association found between sex or age and risk of SARS-CoV-2 infection or seropositivity in health workers.
- African-Americans and Hispanic health workers had an increased risk of SARS CoV-2 infection.
- Education and training in infection prevention and control were associated with decreased risk of SARS-CoV-2 infection in health workers.
- Certain exposures such as those involving intubations, other aerosol-generating procedures, direct patient contact, or contact with bodily secretions were found to be associated with increased infection risk compared with less intensive or direct exposure; though evidence was inconsistent, likely related to confounding factors such as those related to the availability, distribution, and use of PPE.
- Evidence on the association between health worker infection and use of individual PPE measures (masks, gloves, gown, eye protection) and hand hygiene was limited. However, most studies found that availability and appropriate use of PPE as recommended by local authorities was associated with decreased risk of SARS-CoV-2 infection. Evidence on the use of N95 or FFP2 respirators versus medical/surgical masks was inconclusive and limited to two inconsistent observational studies. Further information on the use of masks in health facilities can be found in the interim guidance on mask use in the context of COVID-19.
- Three studies found that universal masking in health facilities was associated with decreased risk of SARS-CoV-2 infection in health workers.



[Weekly total number of cases, and percentage of health worker cases among infected individuals reported, data from WHO Case Report Forms where occupation was indicated, 20 January 2020 to 31 January 2021](#) WHO, 2.2.2021

SARS-CoV-2 variants of concern

Countries, territories and areas reporting SARS-CoV-2 **VOC** 2021/01 as of 2.2.2021, [WHO](#)



Countries, territories and areas reporting SARS-CoV-2 **501Y.V2** as of 2.2.2021, [WHO](#)



Countries, territories and areas reporting SARS-CoV-2 **P.1** variant as of 2.2.2021, [WHO](#)



New WHO updates / publications:

1. [Weekly Epidemiological Update \(2.2., published every Tuesday evening\)](#)
Special focus updates are provided on:
 - COVID-19 and Health Workers, [Link](#)
 - Update on SARS-CoV-2 variants of concern
2. [Weekly Operational Update \(1.2., published every Monday\)](#)
3. [WHO Director-General Speeches](#)
4. [Background document on the mRNA-1273 vaccine \(Moderna\) against COVID-19 \(3.2.\)](#)
5. [COVAX publishes first interim distribution forecast \(3.2.\)](#)
6. [COVID-19: Occupational health and safety for health workers \(2.2.\)](#)
7. [Contact tracing in the context of COVID-19 \(1.2.\)](#)
8. [FIFA and WHO #ACTogether to tackle COVID-19 \(1.2.\)](#)
9. [Considerations for forming a regional COVID-19 review committee \(RRC\): Technical brief, 29.1.2021](#)

WHO Europe, [Link](#)

1. [Statement – Catastrophic impact of COVID-19 on cancer care \(4.2.\)](#)
2. [WHO/Europe reports on unprecedented year at 148th Executive Board session \(2.2.\)](#)
3. [WHO delivers EU-funded medical supplies to Kazakhstan to protect health care workers against COVID-19 \(1.2.\)](#)

Other and media selection:

- **Die Patente von Pharmafirmen auf Corona-Impfstoffe und andere Mittel werden vorerst nicht aufgeweicht.** Indien und Südafrika setzen sich in der Welthandelsorganisation (WTO) dafür ein, den Patentschutz vorübergehend aufzuheben, um die Produktion von Impfstoffen anzukurbeln, aber reiche Länder und Pharmakonzerne sperren sich dagegen. Informelle Online-Gespräche im dafür zuständigen WTO-Rat verliefen am Donnerstag (4.2.) ergebnislos, wie Handelsdiplomaten in Genf berichteten. Die Pharmakonzerne pochen auf Gewinn nach der teuren Forschungs- und Entwicklungsarbeit und erklären den Engpass an Impfstoffen mit dem Mangel an Produktionsstätten. Die Gegenseite ist der Ansicht, dass genügend Firmen vorhanden wären, die Lizenzen übernehmen könnten. Sie werfen den Industrieländern zudem vor, den Grossteil der bisher gefertigten Impfstoffe aufgekauft zu haben. ([NZZ](#))
- **Internationale Experten haben in der chinesischen Stadt Wuhan ein Forschungszentrum besucht,** das im Mittelpunkt von Spekulationen über den Ursprung des Coronavirus steht. ([SRF](#))
- **Die Coronavirus-Pandemie schlägt sich nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) dramatisch auf die Diagnose und Behandlung von Krebserkrankungen in Europa nieder.** "Die Auswirkungen der Pandemie auf Krebs in der Region sind nichts weniger als katastrophal", erklärte der Direktor des WHO-Regionalbüros Europa, Hans Kluge, am heutigen Weltkrebstag. ([Tagesschau](#))

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

- **Country guidelines:**
 - **Switzerland:**
 - BAG / EKIF: [COVID-19 Impfstrategie \(Stand 24.12.\)](#)
 - BAG / EKIF: [Impfempfehlung für mRNA-Impfstoffe gegen Covid-19 \(Stand 12.1.2021\)](#)
 - **!** BAG Documents / fact sheets for health professionals: [Link](#). Various documents have been updated.
 - InfoVac: [Info zu COVID-19 Impfstoffen](#)
 - Swissmedic: [Link](#) (Fach-und Patienteninfo für Comirnaty und Moderna COVID-19 Impfstoff)
 - **!** [COVID-19 Impfstoffe und allergische Reaktionen inkl. Anaphylaxien – Hinweis für medizinische Fachpersonen \(29.1.\)](#)
 - 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 \(Stand 29.1.2021\)](#)
 - **!** 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
 - WHO: [The Moderna COVID-19 \(mRNA-1273\) vaccine: what you need to know \(26.1.\)](#)
 - WHO: [mRNA-1273 vaccine \(Moderna\) against COVID-19 Background document \(draft\) \(19.1.\)](#)
 - 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 on 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.
- **Oxford (AstraZeneca):**
 - **!** EMA:
 - General information on [COVID-19 Vaccine AstraZeneca](#)
 - Product information: [Link](#)
 - [Risk management plan summary for COVID-19 Vaccine AstraZeneca](#)
 - Some information in NaTHNaC guidance, [Link](#)



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





COVID-19 Vaccine Tracker, [Link](#)

- **Sputnik V, Gam-COVID-Vac:**
[Safety and efficacy of an rAd26 and rAd5 vector-based heterologous prime-boost COVID-19 vaccine: an interim analysis of a randomised controlled phase 3 trial in Russia](#). *The Lancet*, 2.2.21
Comment: [Sputnik V COVID-19 vaccine candidate appears safe and effective](#). *The Lancet*, 2.2.21
- **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](#) (various documents regarding COVID-19 vaccines)
 - [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:

- **Britische Forscher wollen in einer Studie die Wirksamkeit bei der Kombination zweier unterschiedlicher Impfstoffe testen.** Wie das National Institute for Health Research mitteilte, sollen die Vakzine von Pfizer-Biontech und AstraZeneca in unterschiedlicher Abfolge als erste und zweite Dosis verwendet werden sowie in verschiedenen zeitlichen Abständen. An der Studie, die am Donnerstag (4.2.) gestartet wurde, sollen über 800 Freiwillige in England im Alter ab 50 Jahren teilnehmen. Die Forscher hoffen, dass eine Kombination verschiedener Impfstoffe angesichts des weltweit knappen Angebots für mehr Flexibilität sorgt. Sie vermuten zudem, dass die Immunreaktion damit erhöht werden könnte. Eine ähnliche Studie hatten russische Forscher bereits Ende 2020 angekündigt. Dabei soll eine Kombination aus dem russischen Impfstoff Sputnik V und dem Vakzin des britischen Pharmakonzerns AstraZeneca getestet werden. ([NZZ](#))
- **Johnson & Johnson beantragt US-Notfallzulassung.** Der US-Konzern Johnson & Johnson hat bei der US-Arzneimittelbehörde FDA eine Notfallzulassung für den von seiner Pharmasparte entwickelten Corona-Impfstoff beantragt. ([SRF](#))
- **EMA prüft Corona-Impfstoff von Novavax.** Die Europäische Arzneimittelbehörde (EMA) hat ein Prüfverfahren für einen weiteren Corona-Impfstoff eingeleitet. Auf der Grundlage erster Ergebnisse von Laborversuchen und klinischen Studien des US-Herstellers Novavax habe man das sogenannte Rolling-Review-Verfahren eingeleitet, wie die EMA mitteilte. ([SRF](#))
- **Novavax vaccine:** The vaccine candidate from Novavax is almost 90% effective against COVID-19 -- but just under 50% effective against the new South African variant of the virus, the company announced Thursday [28 Jan 2021]. A UK study found the Novavax vaccine was 89.3% effective in protecting test participants from developing COVID-19 symptoms. ([New York Post](#)), see also [Novavax Press release](#).
- China has said it is cracking down on a crime ring making "fake vaccines" for COVID-19 that has been running since September [2020]. Police departments in Jiangsu, Beijing, and Shandong have arrested more than 80 people involved in producing more than 3000 fake Covid-19 vaccine doses. ([CNN](#))
- **Covax will bis Ende Juni 337 Millionen Impfdosen ausliefern.** Die weltweite Impfstoff-Initiative Covax will bis Ende Juni gut 337 Millionen Dosen der eingekauften Corona-Impfstoffe ausliefern. Das berichtete die Impfallianz Gavi. Es handelt sich um 336 Millionen Dosen von AstraZeneca und 1,2 Millionen Dosen von Biontech/Pfizer. ([Tagesschau](#))

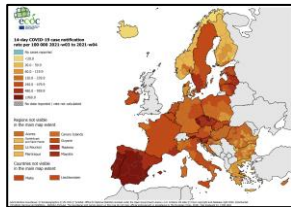
Biontech-Pfizer COVID-19 Vaccine

- **Der amerikanische Impfstoffhersteller Pfizer zieht seinen Antrag auf Notfallzulassung des gemeinsam mit dem deutschen Hersteller Biontech entwickelten Impfstoffs in Indien vorerst zurück.** Die Entscheidung soll nach einem Treffen mit der indischen Regulierungsbehörde am Mittwoch gefallen sein. Man habe dadurch ein besseres Verständnis dafür gewonnen, welche zusätzliche Informationen die Behörde noch benötige und ziehe daher den Antrag vorläufig zurück, hiess es in einer Erklärung des Unternehmens gegenüber Reuters. Zugleich erwäge man einen neuerlichen Antrag in der Zukunft. Es war der erste Antrag auf Notfallzulassung eines Corona-Impfstoffs in Indien. ([NZZ](#))

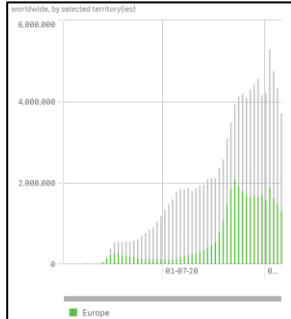
AstraZeneca

- **Swissmedic teilt mit:** «Beim Impfstoff von Astra-Zeneca reichen die bisher vorliegenden und ausgewerteten Daten für eine Zulassung noch nicht aus. ([SRF](#))
- **Der AstraZeneca-Impfstoff ist laut Wissenschaftlern auch gegen die zuerst in Grossbritannien entdeckte Variante B.1.1.7 wirksam.** Das teilte die Universität Oxford mit, die das Vakzin entwickelt hatte. ([NZZ](#))
- **Der von der Universität Oxford und dem Pharmakonzern AstraZeneca entwickelte Corona-Impfstoff wirkt den britischen Gesundheitsbehörden zufolge auch bei älteren Menschen.** Das hätten neue Studiendaten des britisch-schwedischen Pharmakonzerns bestätigt. ([Tagesschau](#))

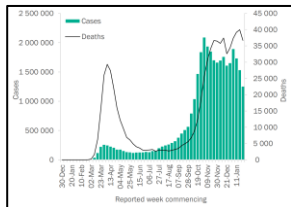
Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)



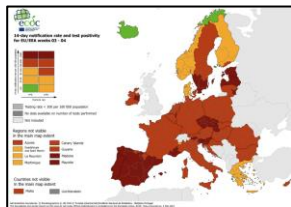
14-day COVID-19 case notification rate per 100'000, weeks 3-4 ECDC, 4.2.2021



Distribution of number of confirmed cases, Europe ECDC, 4.2.2021

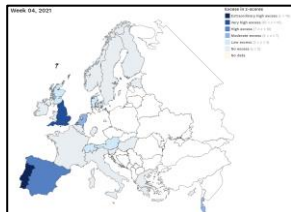


Weekly cases and deaths in the WHO Region Europe WHO Weekly Epidemiological Update, 2.2.2021

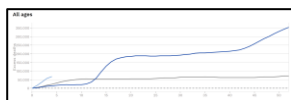


Combined indicator: 14-day notification rate, testing rate and test positivity ECDC, 4.2.2021

Mortality surveillance:



EuroMOMO Projekt Map of excess in z-scores by country, 4.2.2021



EuroMOMO Projekt Excess mortality of partner countries all age groups, 4.2.2021

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

EUROPE (4.2., 10 am, [WHO EUROPE](#)) | **35'056'217 cases** (+1'293'864 in 7d) | **767'637 deaths** (+37'724 in 7d)

- **Trend:** see table below. Compared to previous week, continuous **increasing trend in deaths in France (+28%)**.
- Spain reported the highest number (>29'700) of new cases per 24h, followed by UK (>21'300) and France (>20'600).

7-day average (absolute numbers per 24h)			
Confirmed Cases		Deaths	
Up to date (4.2.)	184'838 (-43%)	Up to date (4.2.)	5'389 (-5%)
Previous week	326'813	Previous week	5'693

Selected countries:

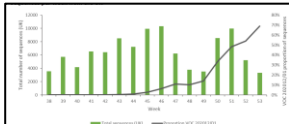
COUNTRY / REGION	CASES					COMPARISON TO PREVIOUS WEEK		DEATHS	
	Popu. in Mio.	Cases (cumulative)	New cases in the last 7 days (absolute)	7 days-incidence per 100'000*	cases per 24 hours*	Trend **	Difference in %	Deaths (cumul.)	Cumulative incidence per 100'000
EUROPE (WHO EUR)	747.5	35'056'217	+ 1'293'864	173	184'838	↘	- 43%	767'637	103
Portugal (JHU)	10.2	748'858	+ 63'475	622	9'068	↘	- 30%	13'482	132
Czechia (JHU)	10.7	1'013'352	+ 48'692	455	6'956	→	+ 3%	16'826	157
Spain (JHU)	46.7	2'913'425	+ 208'424	446	29'775	↘	- 16%	60'802	130
Slovenia (JHU)	2.0	171'368	+ 8'133	407	1'162	→	- 9%	3'580	179
France (JHU)	65.2	3'310'476	+ 144'368	221	20'624	↗	+ 20%	77'743	119
UK (JHU)	67.8	3'903'706	+ 149'259	220	21'323	↘	- 26%	110'462	163
Sweden (JHU)	10.0	584'674	+ 20'117	201	2'874	→	- 7%	12'028	120
Netherlands (JHU)	17.1	1'007'205	+ 27'525	161	3'932	↘	- 18%	14'346	84
Belgium (JHU)	11.5	716'395	+ 16'733	146	2'390	→	+ 9%	21'216	184
Italy (JHU)	60.4	2'597'446	+ 81'939	136	11'706	→	- 6%	90'241	149
Switzerland (BAG)	8.6	530'289	+ 10'885	127	1'555	↘	- 11%	8'836	103
Belarus (JHU)	9.4	253'413	+ 10'562	112	1'509	→	+/- 0%	1'755	19
Austria (JHU)	9.0	419'801	+ 9'571	106	1'367	→	- 8%	7'936	88
Poland (JHU)	37.8	1'533'511	+ 36'846	97	5'264	→	- 5%	38'344	101
Germany (RKI)	83.7	2'252'001	+ 73'173	87	10'453	↘	- 19%	59'742	71
Russia (JHU)	145.9	3'874'830	+ 122'282	84	17'469	→	- 10%	74'005	51
Croatia (JHU)	4.1	234'153	+ 3'175	77	454	↘	- 13%	5'106	125
Ukraine (JHU)	43.7	1'275'334	+ 27'660	63	3'951	→	- 10%	24'429	56
Greece (JHU)	10.4	160'935	+ 6'139	59	877	↗	+ 42%	5'903	57
Denmark (JHU)	5.7	201'020	+ 3'128	55	447	↘	- 37%	2'185	38

*7-day average (28.1.-4.2.) **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 and trends per country in Europe, see [ECDC](#).

New ECDC updates / publications:

1. [Weekly surveillance summary \(Week 4\) \(4.2., published every Thursday\)](#)
 2. [Weekly COVID-19 country overview \(Week 4\) \(4.2., published every Thursday\)](#)
 3. [Stress test on logistical aspects of COVID-19 vaccination deployment plans: final report \(3.2.\)](#)
 4. [Overview of the implementation of COVID-19 vaccination strategies and vaccine deployment plans in the EU/EEA \(1.2.\)](#)
 5. [Monitoring COVID-19 vaccination progress across Europe \(1.2.\)](#)
 6. [Integrated COVID-19 response in the vaccination era \(1.2.\)](#)
 7. [Communicable disease threats report, 24-30 January 2021, week 4 \(29.1.\)](#)
- Download data on:**
8. [Country response measures to COVID-19 \(4.2.\)](#)
 9. [Testing for COVID-19 by week and country \(4.2.\)](#)
 10. [Hospital and ICU admission rates and current occupancy for COVID-19 \(4.2.\)](#)
 11. [14-day notification rate of new COVID-19 cases and deaths \(4.2.\)](#)
 12. [Daily subnational 14-day notification rate of new COVID-19 cases \(4.2.\)](#)
 13. [Weekly subnational 14-day notification rate of new COVID-19 cases \(4.2.\)](#)
 14. [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 \(4.2.\)](#)

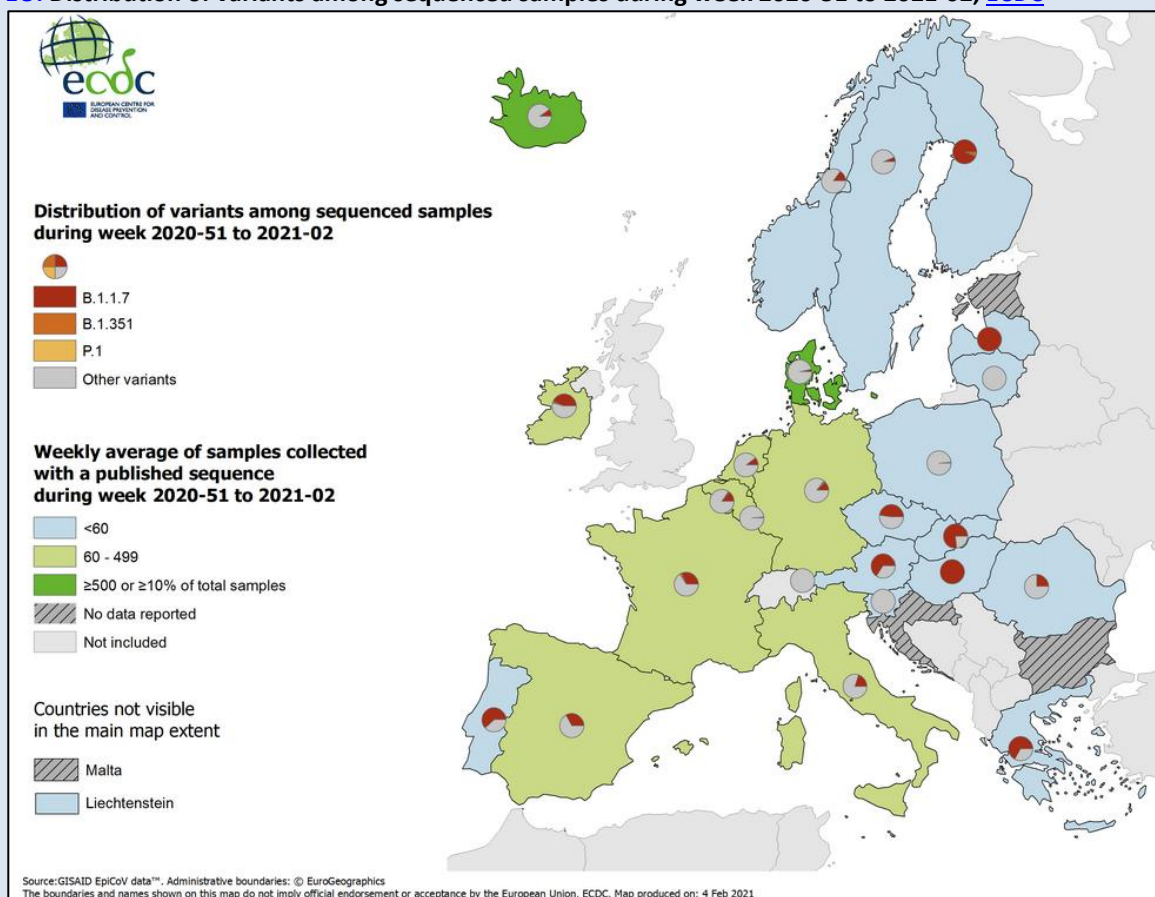
ECDC risk assessment (21.1.), summary see below in the document → [ECDC Risk assessment on COVID-19](#)

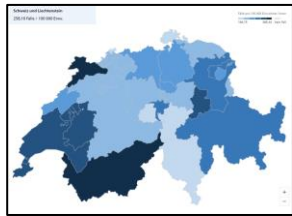


Proportion of US SARS-CoV-23 sequences classified as VOC 202012/01 per week, an total sequences per week form the UK, [ECDC, 21.1.](#)

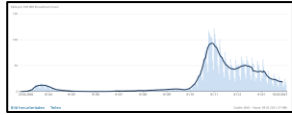
Other and media selection:

- **Große Mehrheit hat sechs Monate nach Infektion Antikörper.** Fast 90 Prozent der Infizierten haben sechs Monate nach ihrer Infektion Antikörper gegen das Coronavirus im Körper. Das ist das zentrale Ergebnis einer Studie der UK Biobank, der größten britischen biomedizinischen Datenbank, die veröffentlicht wurde. Bei 88 Prozent der untersuchten Studienteilnehmer hätten nach den vollen sechs Monaten der Untersuchung Antikörper nachgewiesen werden können, nach drei Monaten war dies sogar bei 99 Prozent der Patienten der Fall. ([Tagesschau](#))
- **Schweden will bis zum Sommer einen digitalen Impfpass einführen, mit dem man seine Corona-Impfungen nachweisen kann.** Mehrere Behörden seien mit der Umsetzung beauftragt worden, teilte die schwedische Regierung am Donnerstag (4.4.) mit. Ziel sei es, dass die digitale Infrastruktur für die Nachweise bis zum 1. Juni steht. Das Ministerium für Digitalisierung wies darauf hin, dass Impfnachweise künftig von manchen Ländern bei der Einreise oder etwa bei Kultur- und Sportveranstaltungen gefordert werden könnten. Schweden will sich mit der Weltgesundheitsorganisation WHO und der EU am Aufbau digitaler Corona-Impfnachweise beteiligen. Auch Dänemark hatte am Mittwoch (3.2.) angekündigt, einen digitalen Corona-Pass mit Impfdaten auf den Weg zu bringen. Die Regierung in Kopenhagen hatte den Nachweis als eine Art Extra-Pass beschrieben, den man künftig auf dem Smartphone bei sich haben könne. ([NZZ](#))
- **Europol warning on the illicit sale of false negative COVID-19 test certificates,** [Link](#)
- **EU: Distribution of variants among sequenced samples during week 2020-51 to 2021-02,** [ECDC](#)

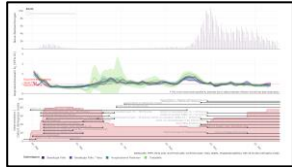




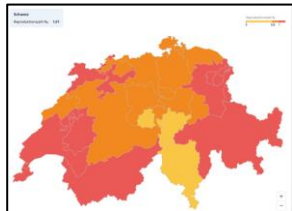
14-Tagesinzidenz BAG, 4.2.2021



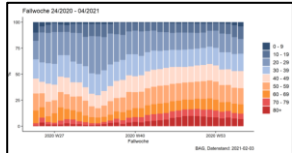
Laborbestätigte Fälle, Schweiz, zeitliche Entwicklung BAG, 4.2.2021



Interaktive Grafik zur Reproduktionszahl Schweiz, NCS-TF, 4.2.2021



Reproduktionszahl pro Kanton BAG, 4.2.2021



Altersverteilung aller laborbestätigter COVID-19 Fälle, Schweiz BAG, 4.2.2021

SWITZERLAND (5.2., 2:30 am)

530'289 cases (+10'885 in 7d)
Per 100'000 inhabitants: 6'166 cases

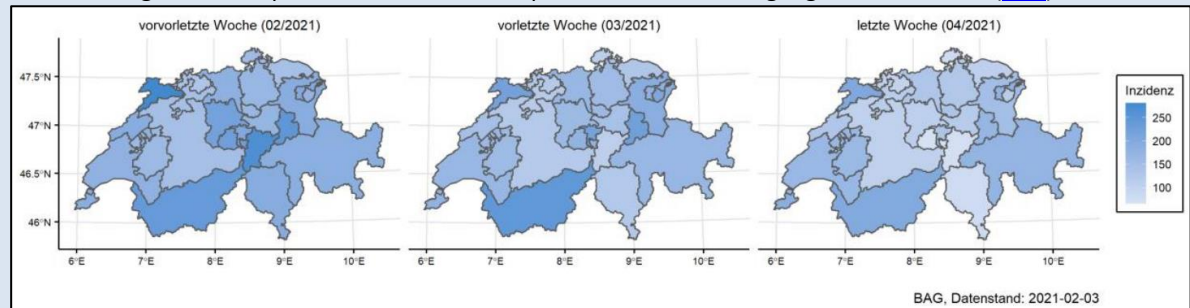
8'836 deaths (+239 in 7d)
Per 100'000 inhabitants: 103 deaths

- **Trend: stabil oder rückläufig in den meisten Kantonen.**
- **In der Schweiz wurden Infektionen mit den Varianten aus UK (B.1.1.7, derzeit mit wöchentlicher Verdoppelung) und Südafrika (501Y.V2) nachgewiesen, weshalb der schweizweite rückläufige Trend aufgrund der höheren Ansteckungsrate bei diesen Varianten mit Vorsicht interpretiert werden muss.**
- Die Swiss National Scientific Task Force geht davon aus, dass B.1.1.7 in der Schweiz **Mitte März der dominierende SARS-CoV-2 Stamm sein wird.**

	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 (4.2.)	1'555 (-11%)*	34 (-24%)*	127	258	8.8%
Vorwoche	1'754	45	143	297	13.1%

*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 22.1.2021: **1.01** (95% Unsicherheitsintervall, UI: 0.86-1.15)
 - R_e pro Kanton** per 18.1.2021: **R_e über 1 weisen 11 von 26 Kantonen** auf: **GE** (1.08), **FR** (1.06), **AR** (1.04), **SG** (1.04), **AI** (1.02), **BS** (1.02), **VD** (1.02), **GR** (1.01), **SO** (1.01), **VS** (1.01), **JU** (1), 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 niederen Fallzahlen auf.
 - **Hospitalisationen** per 20.1.2021: **0.75** (95% UI: 0.55-0.96)
 - **Todesfälle** per 13.1.2021: **0.78** (95% UI: 0.59-0.98)
- Verlauf 7-Tagesinzidenz pro 100'000 Einwohner pro Kanton in den vergangenen 3 Wochen ([Link](#)):

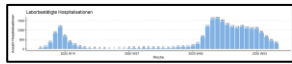


BAG, Datenstand: 2021-02-03

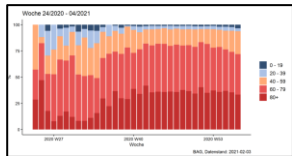
7-Tagesinzidenz* pro Kanton im Vergleich zur Vorwoche (laut BAG Wochenbericht 3.2.)

KANTON	FÄLLE		VERGLEICH ZUR VORWOCHE		KANTON	FÄLLE		VERGLEICH ZUR VORWOCHE	
	Inzidenz pro 100'000* KW 3	Inzidenz pro 100'000 KW 4	Trend **	Differenz in %		Inzidenz pro 100'000* KW 3	Inzidenz pro 100'000 KW 4	Trend **	Differenz in %
JU	220.2	202.5	→	- 8%	ZH	156.0	126.4	↘	- 19%
VS	246.3	200.3	↘	- 19%	SZ	142.7	118.4	↘	- 17%
GE	178.7	188.2	→	+ 5%	SO	118.4	115.2	→	- 3%
AR	178.6	176.8	→	- 1%	AI	204.6	111.6	↘	- 45%
GR	167.8	173.9	→	+ 4%	LU	160.0	109.9	↘	- 31%
GL	224.2	170.0	↘	- 24%	TG	128.1	107.0	↘	- 16%
VD	167.9	164.7	→	- 2%	BE	121.6	103.8	↘	- 15%
FR	158.5	163.5	→	+ 3%	BS	118.0	99.1	↘	- 16%
SG	189.7	150.6	↘	- 21%	BL	120.2	97.1	↘	- 19%
ZG	160.6	133.2	↘	- 17%	TI	124.9	81.4	↘	- 35%
NW	218.2	132.3	↘	- 39%	SH	109.3	78.9	↘	- 28%
AG	168.4	132.0	↘	- 22%	UR	109.0	70.8	↘	- 35%
NE	145.0	130.9	→	- 10%	OW	176.6	65.9	↘	- 63%

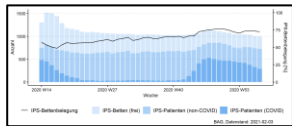
*7-Tages-Inzidenz = neue Fälle pro 100'000 Einwohner **7-Tages-Inzidenzen im Vergleich zur Vorwoche (Anstieg/Abstieg bei >10%).



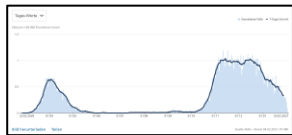
Anzahl der hospitalisierten Fälle pro Kalenderwoche BAG, 4.2.2021



Altersverteilung aller hospitalisierten COVID-19 Personen BAG 4.2.2021

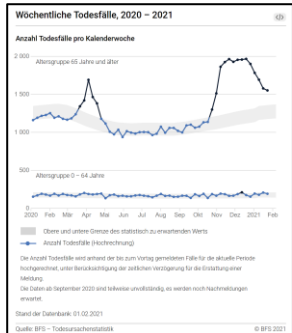


Auslastung der Intensivpflegebetten BAG, 4.2.2021

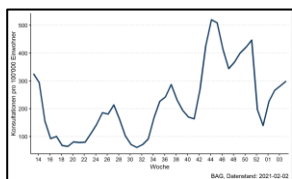


Entwicklung laborbestätigter Todesfälle Schweiz BAG, 4.2.2021

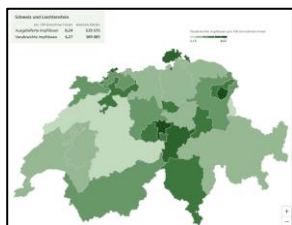
Mortalitätssurveillance:



Anzahl Todesfälle pro KW Bundesamt für Statistik, 4.2.2021



Sentinella-Bericht KW 4 BAG 4.2.2021

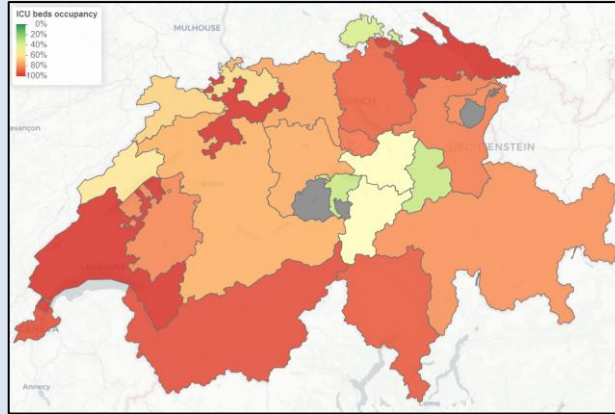


Geographische Verteilung Impfdosen, BAG 3.3.2021

Back to: TABLE OF CONTENTS

Wöchentlicher Situationsbericht des BAGs (3.2.), in der Woche 4, 25.1. – 31.1.2021*:

- Fallzahlen pro Woche: 11'512 (-15%, Vorwoche: 13'531).
- Altersmedian KW 4: 41 Jahre
 - Im Vergleich zur Vorwoche hat die Zahl der gemeldeten Fälle in allen Altersklassen abgenommen, Ausnahme Anstieg in der Altersklasse der 0-9-Jährigen.
 - Relativ liegt der Anteil in der Altersklasse der 80-Jährigen und älteren bei 6.8% aller Fälle.
- Hospitalisationen pro Woche: 321 neue Hospitalisationen (Vorwoche: 360). Trend: abnehmend. Altersmedian: 73.
- Anzahl der ICU Personen: durchschnittlich 289 Personen, 229 beatmet (Vorwoche: 262). Anteil der COVID-19-Patienten der IPS: 40%, Auslastung der IPS: 73%.

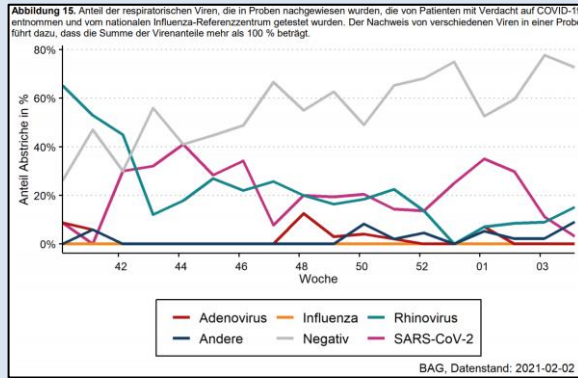


Near-real time monitoring of intensive care occupancy (IES system), 4.2.2021 www.icumonitoring.ch

- Todesfälle pro Woche: 201 Todesfälle (Vorwoche 281). Grosse kantonale Unterschiede. Altersmedian: 86
- Positivitätsrate der Tests: 8.0% (Vorwoche: 9.4%), Spannweite 4.7% in BS bis 14.3% in JU.
- Weitere sehr informative Details und Graphiken, siehe [Link](#)

Sentinella-Überwachung (Woche 4, 23.1. – 29.1.2021.) [Link](#):

- Hochgerechnet auf die gesamte Bevölkerung ca. 299 COVID-19 Konsultationen pro 100'000 Einwohner (Spannbreite 102 – 368) (KW 3: 302/100'000). Trend: konstant. Die Zuverlässigkeit der Hochrechnung der Sentinella-Daten auf die Bevölkerung ist zurzeit begrenzt.
- Die Konsultationsrate war in der KW 4 in der Altersklasse der 5- bis 14-Jährigen am höchsten.
- In den Altersklassen der 65-Jährigen und Älteren weist die Rate der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht einen konstanten, bei den 15-29-Jährigen einen sinkenden, und in den anderen Altersklassen einen steigenden Trend auf.
- Anteil der respiratorischen Viren in Proben von Patienten mit COVID-19 Verdacht:

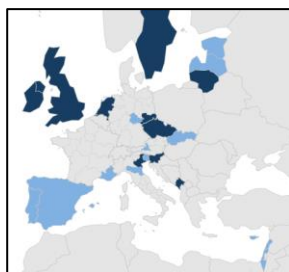


Zahlen zu COVID-19 Impfdosen in der Schweiz, Daten bis und mit 31.1.2021, [Quelle BAG](#)

	Total	Arc Lémanique			Espace Mittelland				Nordwestschweiz				Zürich		
	CH + FL	GE	VD	VS	FR	NE	JU	BE	SO	BS	BL	AG	ZH		
Ausgelieferte Impfdosen	517'625	28'050	43'425	20'975	17'325	12'975	5'700	63'050	17'325	14'550	21'150	40'650	77'375		
Verbreichte Impfdosen	315'033	18'012	27'848	14'240	9'580	4'907	2'792	24'385	15'099	13'754	11'364	20'034	46'081		
Verbreichte Impfdosen pro 100 EinwohnerInnen	3.64	3.57	3.46	4.12	2.98	2.78	3.79	2.35	5.49	7.02	3.93	2.92	2.99		
	Nordostschweiz					Zentralschweiz					Grischun / Ticino	FL			
	SH	TG	AR	AI	SG	GL	SZ	ZG	LU	NW	OW	UR	GR	TI	FL
Ausgelieferte Impfdosen	6'000	16'050	4'325	1'375	29'250	2'950	10'425	7'575	25'875	3'925	2'850	3'825	12'900	25'975	1'775
Verbreichte Impfdosen	5'685	8'868	3'542	1'092	19'281	2'330	5'165	7'431	18'076	3'218	2'156	2'184	7'339	19'737	833
Verbreichte Impfdosen pro 100 EinwohnerInnen	6.90	3.17	6.39	6.77	3.78	5.74	3.22	5.82	4.38	7.47	5.68	5.95	3.69	5.62	2.15



BAG Impfkampagne 21.1.2021



Quarantänepflicht bei Einreise in die Schweiz BAG, 20.1.2021

Neues / Aktualisierungen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG),

1. [COVID-19 Dashboard BAG](#)
2. [Wöchentlicher Situationsbericht \(3.2.\)](#)

Allgemeine Informationen für Gesundheitsfachpersonen

3. **!** Rubrik: [Neuigkeiten und Anpassungen \(aktual. 2.2.\)](#)
4. Rubrik: [Meldeformulare](#)
 - Anpassungen bei `Befunden zu SARS-CoV-2-Antigenschnelltest`,
 - Meldeformular zu klinischen Befund für [hospitalisierte Personen und Bewohner von Alters- und Pflegeheimen sowie anderen sozialmedizinischen Institutionen](#) und [Todesfall \(aktual. 27.1.\)](#)
5. **!** Dokument: [Empfehlungen zur Erkennung und zum Management von Ausbrüchen und Anlässen mit hohem Übertragungspotenzial \(neu 1.2.\)](#)
6. Dokument: [Empfehlungen zur Diagnose im ambulanten Bereich \(29.1.\)](#)
7. Dokument: [Pandemietarif Coronavirus \(aktual. 4.2.\)](#)

Testen

8. **!** Rubrik: [Fachinformationen über die COVID-19 Testung \(aktual. 5.2.\)](#)
9. [Liste der Labore mit etablierter N501Y-mutationsspezifischer PCR, die externe Proben annehmen \(2.2.\)](#)
10. [White list der Vergütung von der diagnostischen PCR und der Sequenzierung für SARS-CoV-2 Mutationen \(neu 28.1.\)](#)
11. Dokument: [Validierte SARS-CoV-2 Schnelltests \(neu 5.2.\)](#)
12. Dokument: [Merkblatt zur gezielten und repetitiven Testung symptomloser Personen \(aktual. 4.2.\)](#)

Impfen

13. Rubrik: [Impfung \(aktual.4.2.\) Informationen zur Impfung von Gesundheitspersonal](#)
14. **!** [Mögliche Vorgehensweisen zur Entnahme von 6 Dosen Comirnaty aus rekonstituiertem Vial \(2.25 ml\)](#)
15. Dokument: [Zahlen zur COVID-19 Impfung Stand 27.1.](#)
16. Faktenblatt: [Verteilungsschlüssel kantonale Impfstoffzuteilung \(2.2.\)](#)
17. [Zuteilung der kantonalen Impfstoffkontingente für besonders gefährdete Personen \(2.2.\)](#)

Reisen

18. **!** Rubrik [Reisen \(aktual 28.1.\)](#)
 - [Informationen zum Elektronischen Einreiseformular: ab 8.2. müssen Einreisende ihre Kontaktdaten elektronisch übermitteln bei \[swissplf.admin.ch\]\(https://www.swissplf.admin.ch\)](#)
19. [Graphische Darstellung](#) der Länder mit Quarantänepflicht für Einreisende in die Schweiz

Weiteres

20. Rubrik: [Massnahmen \(aktual. 28.1.\)](#)
21. [Verordnung über Massnahmen in der besonderen Lage zur Bekämpfung der Covid-19-Epidemie \(1.2.\)](#)
22. [Eidgenössisches Departement des Innern EDI Bundesamt für Gesundheit BAG Erläuterungen zur Verordnung über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus \(Covid-19\) im Bereich des internationalen Personenverkehrs \(1.2.\)](#)
23. [Verordnung 3 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus \(Covid-19\)](#)
24. [Erläuterungen zur Änderung der Covid-19-Verordnung besondere Lage betr. Kontaktquarantäne und Absonderung zur Bekämpfung der Covid-19-Epidemie \(aktual. 29.1.\)](#)
25. Tabelle: [Änderungen der nationalen Massnahmen \(aktual. 29.1.\)](#)

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

26. [Lagebericht \(aktual. 4.2.\)](#)
27. [Umgang mit Corona-Leugnung](#) → PDF in: [DE](#) / [FR](#) / [IT](#) / [EN](#) (4.2.)
28. [Richtlinien für die Diagnose und Behandlung des Pädiatrischen Inflammatorischen Multisystem Syndroms \(PIMS-TS\)](#) → PDF in: [DE](#) / [FR](#) / [IT](#) / [EN](#) (2.2.)
29. [Epidemiologische Lagebeurteilung, 2. Februar 2021](#)

Neues Schweiz. Gesellschaft für Infektiologie

30. [SARS-CoV-2 /COVID-19 -Antiviral and immunomodulatory treatment considerations \(aktual. 5.2.\)](#) Mini-update bei Remsidivir

Neue Massnahmen / Mitteilungen des Bundes und des UVEK:

31. [Beschlossene, verstärkte und schweizweit gültige Massnahmen 18.1.](#) → siehe [Link](#).
32. [Massnahmen pro Kanton: \[Link\]\(#\)](#)
33. [Coronavirus: Bundesrat weitet Übernahme der Impfkosten aus \(3.2.\)](#)
34. [Covid-19-Impfstoff: Bund unterzeichnet drei weitere Verträge \(3.2.\)](#)
35. [Rollendes Zulassungsgesuch von Covid-19 Impfstoff: Swissmedic fordert weitere Daten \(3.2.\)](#)
36. [Auf der Spur von Sars-CoV-2 in Seilbahnen \(1.2.\)](#)



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

Medienkonferenz des Bundesrates zum Coronavirus vom 3.2.

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

Point de Presse zum Coronavirus vom 2.2.

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

Weiteres und Medienauswahl:

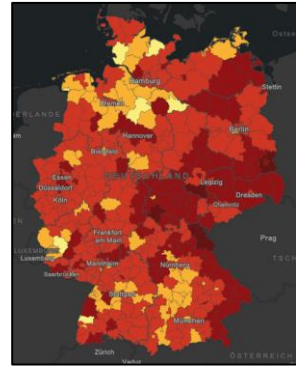
- **Die Fälle im Zusammenhang mit Corona-Mutationen haben sich innert einer Woche mehr als verdoppelt.** Dies hat als Erstes die Nachrichtenagentur Keystone-SDA vermeldet. Sie zitierte das BAG. Dieses erhielt demnach bis Donnerstag (4.2.) Meldungen von 3264 Ansteckungen mit neuen Varianten des Virus. Bei einem Drittel handelt es sich um die britische Variante. 60 Fälle gehen auf die südafrikanische Mutation zurück. Am vergangenen Mittwoch waren es noch weniger als halb so viel. Aufgrund dieser Situation mit den Mutanten stellte der Gesundheitsminister Alain Berset am Mittwoch (3.2.) keine deutlichen Lockerungen des Corona-Regimes in Aussicht. Wie es im März weitergehen soll, wenn die jetzt geltenden Massnahmen auslaufen, hat der Bundesrat noch nicht entschieden. Grosse Hoffnungen ruhen weiterhin auf den Impfungen. Trotz Lieferproblemen hofft der Bund, bis Ende Sommer alle impfen zu können, die das möchten. ([NZZ](#))
- **Bei Swissmedic sind bisher 63 Meldungen über unerwünschte Nebenwirkungen im Zusammenhang mit einer Corona-Impfung eingegangen. (...)** 26 Meldungen (41 Prozent) wurden als schwerwiegend klassifiziert. Dabei sind am häufigsten erschwerte Atmung (Dyspnoe), Hautschwellungen (Angioödeme), Hautausschläge im Rahmen von allergischen Reaktionen sowie ausgeprägte grippale Symptome. ([NZZ](#))
- **Bund unterzeichnet drei weitere Verträge.** Der Bund hat mit dem deutschen Pharmaunternehmen Curevac und der schwedischen Regierung einen Vertrag über die Lieferung von 5 Millionen Impfdosen abgeschlossen. Weiter unterzeichnete der Bund mit Novavax einen Vorvertrag über 6 Millionen Impfdosen. ([SRF](#))
- **14 Prozent der Berner sollen gegenwärtig immun sein gegen Sars-CoV-2.** Dies vermeldete die Nachrichtenagentur Keystone-SDA als Erstes. Sie zitiert eine [Medienmitteilung](#) der Universität Bern. Demnach haben 14 Prozent der erwachsenen Bevölkerung im Kanton Bern bereits Antikörper entwickelt. Dies geht aus den vorläufigen Ergebnissen einer Studie der Universität Bern und des Inselspitals hervor. Untersucht wurden 263 Personen. ([NZZ](#))
- **Kanton Zug startet mit Massentests an Schulen.** Nach den Sportferien führt der Kanton Zug als einer der ersten Kantone an allen Schulen ab der Sekundarstufe I zweimal pro Woche obligatorische Corona-Massentests durch. Neu ist, dass nicht erst nach positiven Einzelfällen, sondern alle zwei Tage wiederholt präventiv getestet wird, wie der Zuger Bildungsdirektor Stephan Schleiss erklärt. ([SRF](#))
- **Roche wird Produktion von Corona-Tests weiter steigern.** Der Pharmakonzern Roche arbeitet weiter unter Hochdruck an der Steigerung der Produktion seiner Corona-Tests. Gerade bei den sogenannten PCR-Tests übersteige die Nachfrage immer noch klar das Angebot. ([SRF](#))
- **Epidemiologe Salathé: Datenlage bleibt ungenügend.** Die Datenlage zur Pandemie ist in der Schweiz auch ein Jahr nach Ausbruch der Coronakrise noch ungenügend. Nach Ansicht des Epidemiologen Marcel Salathé, der ein Mitglied der Task Force Wissenschaft des Bundes ist, werden noch viel zu wenig Daten erhoben. Die Schweiz stütze sich stark auf die Erkenntnisse aus anderen Ländern, wie zum Beispiel Grossbritannien ab, sagte Salathé in einem Interview mit den Tamedia-Portalen. Es würde sich lohnen, viel mehr Proben zu sequenzieren und genauer zu ermitteln, welche Varianten in der Schweiz auftraten. ([SRF](#))

GERMANY (5.2., 2:30 am) | **2'252'001 cases** (+73'173 in 7d) | **59'742 deaths** (+4'829 in 7d)
 Per 100'000 inhabitants: **2'691 cases** | Per 100'000 inhabitants: **71 deaths**

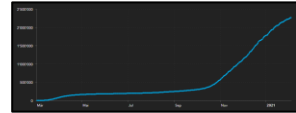
- Trend: rückläufig.** Auch hier ist eine Trendanalyse aufgrund der Ausbreitung von SARS-CoV-2 Varianten nur mit Vorsicht zu interpretieren.

	7-Tages-Durchschnitt (deutschlandweit, absolute Zahlen pro 24h)		Inzidenzen pro 100'000 Einwohner	
	Fälle	Todesfälle	7-Tage	14-Tage (WHO Europe)
Aktuell (4.2.)	10'453 (-19%)	690 (-6%)	87	197
Vorwoche	12'918	733	108	240

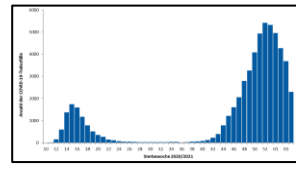
- Die 7-Tage-Inzidenz bei Personen 60-79 Jahre liegt aktuell bei **64** und bei Personen ≥ 80 Jahre bei **147** Fällen/100'000 Einwohner.



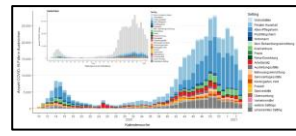
[Fälle pro 100'000 Einwohner](#) RKI Dashboard, 4.2.2021



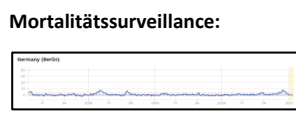
[Trend kumulierter Fälle](#) RKI Dashboard, 4.2.2021



[COVID-19 Todesfälle nach Sterbewoche seit KW 10](#) RKI Lagebericht, 2.2.2021



[Darstellung der gemeldeten COVID-19 Fälle nach Infektionsumfeld \(Setting\) und Meldewoche](#) RKI Lagebericht, 2.2.2021

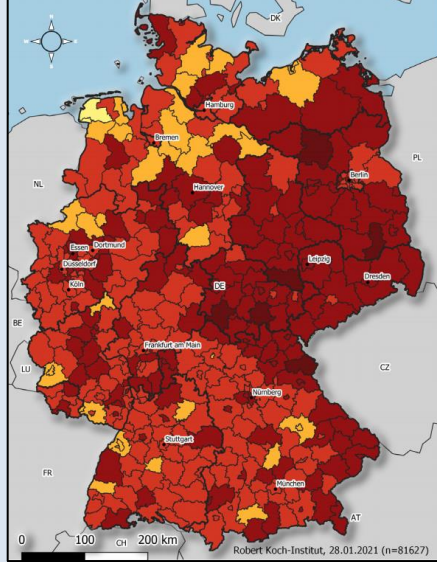


[EuroMOMO Projekt Z Scores für Deutschland \(Berlin\)](#), 4.2.2021

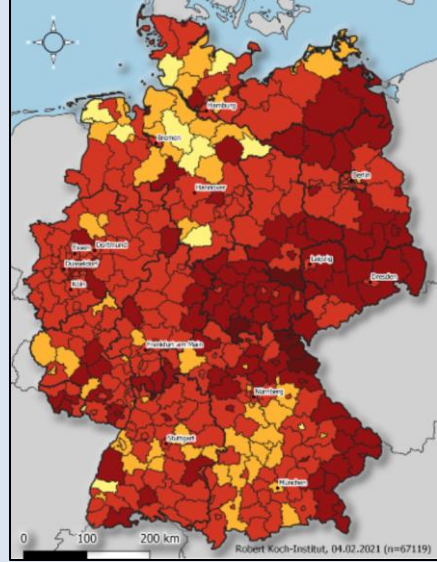


[Geschätzte R-Werte in den letzten 60 Tagen](#), RKI Lagebericht, 4.2.2021

7-Tages-Inzidenz 28.1.2021

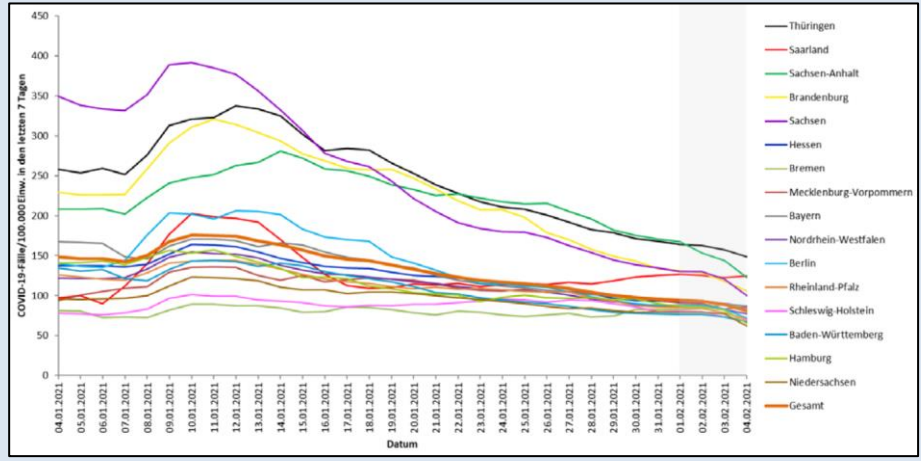


7-Tages-Inzidenz 4.2.2021



COVID19-AKTIVITÄT
 Stand: 04.02.2021
 Fälle pro 100.000 Einwohner
 keine Fälle übermittelt [n/a]
 >0,0 - 5,0 [n/a]
 >5,0 - 25,0 [12]
 >25,0 - 50,0 [59]
 >50,0 - 100,0 [231]
 >100,0 - 250,0 [104]
 >250,0 - 500,0 [6]
 > 500,0 - 1000,0 [n/a]

- 7-Tages-Inzidenz über 100 pro 100'000 Einwohner** (per 4.2.2021) in den Bundesländern **Thüringen** (148), **Saarland** (125), **Sachsen-Anhalt** (123), **Brandenburg** (106), **Sachsen** (100), [Link](#).



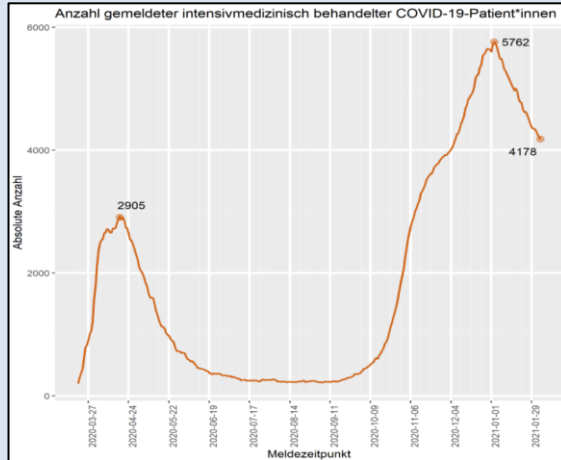
- Schätzung der Reproduktionszahl:**
 - 4-Tage-R-Wert:** Datenstand 4.2.: $R = 0.78$ (95% CI 0.68 – 0.88), [Link](#).
 - 7-Tage R-Wert:** Datenstand 4.2.: $R = 0.89$ (95% CI 0.83 – 0.94), [Link](#).

Aktuelle Ausbrüche laut RKI, Stand 4.2. ([Link](#)):

- Aktuell weisen **341** von 412 Kreise eine hohe 7-Tage-Inzidenz von >50 auf.
- Die 7-Tage-Inzidenz liegt in 110 Kreisen bei >100 Fällen/100'000 EW, davon in 6 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 27'064 sind **22'729** Intensivbetten (84%) belegt, **4'335 (16%) sind aktuell frei**.

➤ Die Zahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle ist in der vergangenen Woche von 4'437 Patienten (28.1.) auf **4'178** Patienten (4.2.) **gesunken**.



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

➤ [GrippeWeb](#): Die **Rate akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Rate)** ist in der **4. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken**. Hierbei kam es insbesondere bei Erwachsenen (ab 15 Jahre) zu einem **Rückgang der ARE-Rate**. Die ARE-Rate liegt seit der 36. KW 2020 deutlich unter den Werten der Vorjahre.

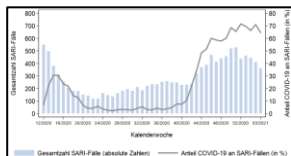
➤ [Arbeitsgemeinschaft Influenza \(AGI\)](#), Netzwerk aus primärversorgenden Sentinelärztinnen und -ärzten für akute Atemwegserkrankungen:

- In der 4. KW 2021 wurden im Vergleich zur Vorwoche insgesamt **weniger Arztbesuche wegen akuter Atemwegserkrankungen** registriert. Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz befinden sich seit der 2. KW 2021 **sehr deutlich unter** den Vorjahreswerten zur gleichen Zeit. In der Altersgruppe 0 bis 14 Jahre ist der Unterschied zu den Vorsaisons besonders deutlich.
- In der virologischen Surveillance der AGI wurden in der 4. KW 2021 in insgesamt 32 von 158 eingesandten Proben (20%) respiratorische Viren identifiziert, darunter 17 Proben mit **Rhinoviren (11%)**, 10 Proben mit **SARS-CoV-2 (6%)**, 4 Proben mit **humanen saisonalen Coronaviren (hCoV) (3%)** und eine Probe mit **Parainfluenzaviren (1%)**.
- Die ARE-Aktivität wird in dieser Saison bisher durch Rhinoviren und SARS-CoV-2 bestimmt.

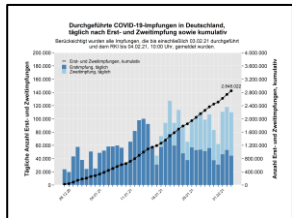
➤ Im **Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaus-Surveillance** von schweren akuten respiratorischen Infektionen (SARI):

- In der **3. KW 2021 ist die Zahl der SARI Fälle im Vergleich zur Vorwoche weiter leicht gesunken**.
- Dabei sind die Fallzahlen in der Altersgruppe 35 bis 59 Jahre deutlich gesunken, in den Altersgruppen ab 60 Jahre ist die Zahl der SARI-Fälle leicht zurückgegangen. In den Altersgruppen ab 35 Jahre waren die SARI-Fallzahlen in der 3. KW 2020 noch erhöht, jedoch vergleichbar zu den Vorsaisons um diese Zeit. In den Altersgruppen unter 35 Jahre liegt die Zahl der SARI-Fälle dagegen deutlich auf einem deutlich niedrigeren Niveau als üblich.
- **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 3. KW 2021 **leicht gesunken** und lag bei **65%** (siehe Abbildung neben an).
- Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen lag in der 3. KW 2021 in den **Altersgruppen ab 15 Jahre weiterhin über 50%**. In der Altersgruppe 35 bis 59 Jahre lag der Anteil in der 3. KW erstmalig unter dem kumulierten Anteil der Vorwochen (40. KW 2020 – 2. KW 2021). In der Altersgruppe unter 15 Jahren wurde in der 3. KW 2021 ein COVID-19-Fall mit einer SARI in den 72 Sentinel-Krankenhäusern hospitalisiert.

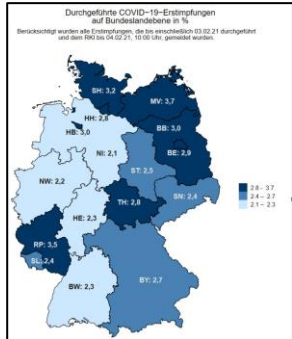
Altersgruppe		12. – 20. KW	21. – 39. KW	40. KW 2020	3. KW
		2020	2020	–2. KW 2021	2021
0 bis 14 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	322	869	511	10
	Anteil COVID-19 (%)	0,3%	0,2%	3,1%	10%
15 bis 34 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	177	188	343	8
	Anteil COVID-19 (%)	18%	13%	57%	75%
35 bis 59 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	535	512	1.346	61
	Anteil COVID-19 (%)	31%	13%	69%	67%
60 Jahre und älter	SARI-Fälle (Anzahl)	1.689	2.074	4.153	282
	Anteil COVID-19 (%)	19%	2,5%	58%	66%
Gesamt	SARI-Fälle (Anzahl)	2.723	3.643	6.353	361
	Anteil COVID-19 (%)	19%	4,0%	56%	65%



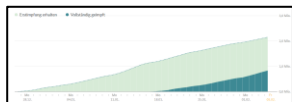
[Anteil an COVID-19 Erkrankungen bei SARI-Fällen](#)
RKI Lagebericht, 4.2.2021



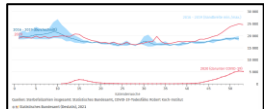
[COVID-19 Impfungen täglich und kumulativ](#) RKI, 4.2.2021



[Durchgeführte COVID-19 Impfungen auf Bundeslandebene pro Einwohner](#) RKI, 4.2.2021



[Impfquoten-Dashboard](#), BMG, 4.2.2021

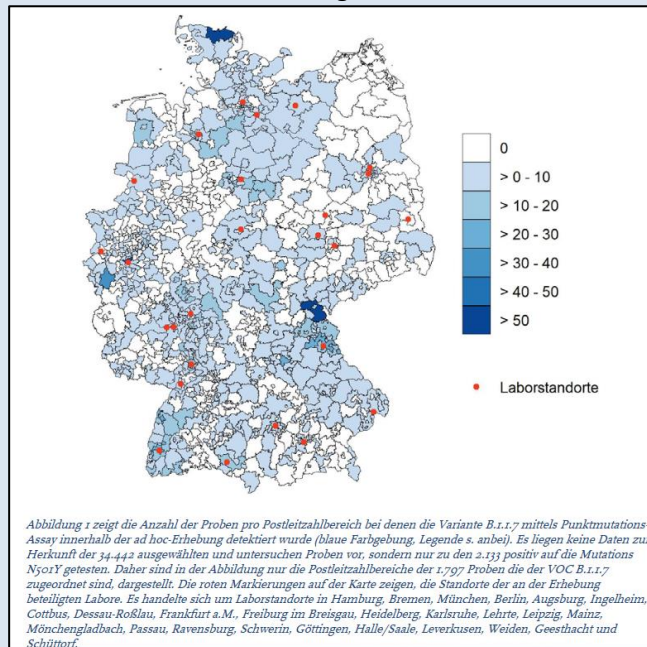


[Wöchentliche Sterbefallzahlen in Deutschland](#) RKI 5.2.2021

- **Impfquoten und Indikation pro Bundesland (Stand 3.2.2021), [Link](#):**
 - Seit 26.12.2020 wurden in Deutschland insgesamt **2'153'000** Personen mindestens einmal (Impfquote 2.6%) und **834'398** Personen zwei Mal gegen COVID-19 geimpft.

RS	Bundesland	Gesamtzahl bisher verabreichter Impfstoffdosen	Erstimpfung				Zweitimpfung					
			Impfungen kumulativ		Differenz zum Vortag		Impfungen kumulativ		Differenz zum Vortag			
			Gesamt	BioNTech	Moderna	Impfquote, %	Gesamt	BioNTech	Moderna	Impfquote, %		
08	Baden-Württemberg	349'240	259'979	253'592	6'387	6'024	2.3	89'261	89'253	8	6'803	0.8
09	Bayern	533'043	359'964	348'559	11'405	9'383	2.7	173'079	173'079	0	12'450	1.3
11	Berlin	150'018	108'465	105'228	3'237	2'444	3.0	41'553	41'553	0	2'212	1.1
12	Brandenburg	101'464	77'381	75'401	1'980	520	3.1	24'083	24'082	1	3'250	1.0
04	Bremen	28'986	20'778	19'521	1'257	394	3.1	8'208	8'208	0	820	1.2
02	Hamburg	69'818	52'070	51'036	1'034	1'028	2.8	17'748	17'748	0	1'580	1.0
06	Hessen	204'971	147'967	147'967	0	4'673	2.4	57'004	57'004	0	3'017	0.9
13	Mecklenburg-Vorpommern	80'542	60'083	58'352	1'731	962	3.7	20'459	20'459	0	1'157	1.3
03	Niedersachsen	245'738	170'397	167'161	3'236	5'420	2.1	75'341	75'341	0	6'546	0.9
05	Nordrhein-Westfalen	583'027	413'149	406'845	6'304	11'153	2.3	169'878	169'878	0	9'676	0.9
07	Rheinland-Pfalz	187'642	144'633	140'828	3'805	754	3.5	43'009	43'009	0	6'214	1.1
10	Saarland	36'533	24'022	22'788	1'234	389	2.4	12'511	12'511	0	929	1.3
14	Sachsen	133'117	100'862	98'666	2'196	2'660	2.5	32'255	32'255	0	3'887	0.8
15	Sachsen-Anhalt	83'784	55'706	54'378	1'328	1'378	2.5	28'078	28'078	0	1'779	1.3
01	Schleswig-Holstein	118'739	95'087	94'332	755	1'452	3.3	23'652	23'652	0	2'852	0.8
16	Thüringen	80'736	62'457	61'314	1'143	2'884	2.9	18'279	18'279	0	1'898	0.9
	Gesamt	2'987'398	2'153'000	2'105'968	47'032	51'518	2.6	834'398	834'389	9	65'070	1.0

- **Anzahl der Proben pro Postleitzahlbereich bei denen die Variante B.1.1.7 mittels Punktmutations-Assay innerhalb der ad hoc-Erhebung detektiert wurde:**



Aktualisierte / Neue Dokumente auf der RKI Webseite

1. [Täglicher Lagebericht RKI](#)
2. [Gesamtübersicht der pro Tag ans RKI übermittelten Fälle, Todesfälle und 7-Tages-Inzidenzen nach Bundesland \(täglich aktualisiert\)](#)
3. [Bericht zu Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland, insbesondere zur Variant of Concern \(VOC\) 1.1.1.7 \(neu 5.2.\)](#)
 In diesem Bericht werden Ergebnisse aus drei unterschiedlichen Erhebungen zum Vorkommen von besorgniserregenden SARS-CoV-2 Virusvarianten, speziell der Variante B.1.1.7 (erstmalig aufgetreten im Vereinigten Königreich), der aktuell verbreitetsten *Variant of Concern (VOC)*, dargestellt. Dies ermöglicht eine Einschätzung der aktuellen Situation.
4. [Grafik zur integrierten molekularen Surveillance \(IMS\) am RKI \(neu 5.2.\)](#)
5. [Grafisch gestalteter Stufenplan der STIKO zur Priorisierung der COVID-19 Impfung \(neu 4.2.\)](#)
6. [Fachgruppe COVRIIN: Therapieübersicht bei COVID-19 \(aktual. 5.2.\)](#)
7. [Informationen zur Ausweisung internationaler Risikogebiete durch das Auswärtige Amt, BMG und BMI \(aktual. 5.2.\)](#)
8. [Übersicht und Empfehlungen zu besorgniserregenden SARS-CoV-2 Virusvarianten \(VOC\) \(aktual. 5.2.\)](#)
9. [Grafisch gestalteter Stufenplan der STIKO zur Priorisierung der COVID-19-Impfung \(neu 4.2.\)](#)
10. [Seroepidemiologische Studien in Deutschland \(aktual. 4.2.\)](#)
11. [Nationale Teststrategie – wer wird in Deutschland auf das Vorliegen einer SARS-CoV-2 Infektion getestet? \(aktual. 4.2.\)](#)
 Die Änderungen gegenüber der Version vom 18.12.2020 beziehen sich auf die Berücksichtigung der aktuellen Coronavirus-Testverordnung (TestV; 27.1.2021) sowie der Aktualisierung der Testkriterien (Infografik/Flussschema)

vom 2.2.2021.

12. [Testkriterien für die SARS-CoV-2 Diagnostik bei Patienten mit Verdacht auf COVID-19 \(aktual. 3.2.\)](#)
Änderung gegenüber der Version vom 11.11.2020: Abschnitt 3. Testkriterien > Fall-basiertes Testen: Erweiterung auf sämtliche Patienten mit akuten respiratorischen Beschwerden jeder Schwere
13. [Flusschema: Maßnahmen und Testkriterien bei COVID-19-Verdacht \(aktual. 2.2.\)](#)
14. [Prävention und Management in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen \(aktual. 4.2.\)](#)
15. [Übersicht und Empfehlungen zu neuen SARS-CoV-2-Virusvarianten \(aktual. 4.2.\)](#)
16. [Risikobewertung zu COVID-19 \(aktual. 3.2.\)](#)
17. [COVID-19 und Impfen: Antworten auf häufig gestellte Fragen \(aktual. 3.2.\)](#)
18. [Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter Personal von Alten- und Pflegeeinrichtungen bei Personalmangel \(aktual. 3.2.\)](#)
19. [Optionen zur vorzeitigen Tätigkeitsaufnahme von Kontaktpersonen unter medizinischem Personal bei Personalmangel \(aktual. 3.2.\)](#)
20. [Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter Personal der kritischen Infrastruktur bei Personalmangel \(aktual. 3.2.\)](#)
21. [Entlassungskriterien aus der Isolierung \(aktual. 2.2.\)](#)
22. [Hinweise zum beispielhaften An- und Ablegen von persönlicher Schutzausrüstung für Fachpersonal \(aktual. 3.2.\)](#)
23. [Information zur Anerkennung von diagnostischen Tests bei Einreise aus einem Risikogebiet \(aktual. 2.2.\)](#)
24. [Bereitstellung ausgewählter Arzneimittel durch das BMG \(aktual. 2.2.\)](#)
25. [Infografik: Kontaktpersonennachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen \(aktual. 1.2.\)](#)
26. [Start von COSIK - neues webKess-Modul zur COVID-19-Surveillance in Krankenhäusern - nun für alle Krankenhäuser \(aktual. 1.2.\)](#)
27. [Antworten auf häufig gestellte Fragen zu COVID-19 \(aktual. 1.2.\)](#)
28. **Bundesgesundheitsministerium**, [Link](#). Siehe auch [Aktuelles](#)
29. **Bundesregierung, Webseite „Coronavirus“ ständig aktualisiert**, [Link](#)
 - [Im Überblick: Die aktuellen Fallzahlen in Deutschland und weltweit \(täglich\)](#)
 - [Corona-Schutzimpfungen: Impfstoff-Entwicklung ist "eine einmalige Erfolgsgeschichte in der Medizin" \(3.2.\)](#)
 - [Podcast "Aus Regierungskreisen": "Die Impfstoffe sind sorgfältig geprüft" \(3.2.\)](#)
 - [Bund-Länder-Gespräch: Mehr Klarheit bei der Impfstoffversorgung \(1.2.\)](#)
 - [Fachgespräch zur Impfstoffversorgung: Berechenbarkeit bei Impfstoff-Lieferungen \(1.2.\)](#)
 - [Coronavirus-Schutzverordnung: Neue Einreisebeschränkungen zum Schutz vor Virusmutationen \(30.1.\)](#)
 - [Corona-Warn-App: Neue Version bietet Informationen zum Infektionsgeschehen \(29.1.\)](#)

Massnahmen / Informationen der Bundesregierung:

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

Weiteres und Medienauswahl:

- **Bundes-Presskonferenz 5.2.** mit J.Spahn (CDU) und Prof. L. Wieler (Präsident Rober Koch-Institut) und Klaus Cichutek (Präsident Paul Ehrlich-Institut) zur aktuellen Corona-Lage, [Video Link](#)
- **Fast 80 Prozent der Pflegeheimbewohner geimpft.** Gesundheitsminister Jens Spahn betont Erfolge in der Corona-Bekämpfung. 80 Prozent der Bewohner von Pflegeheimen hätten eine erste Impfdosis erhalten. ([Tagesschau](#))
- In Anbetracht des von der Ständigen Impfkommission empfohlenen Mindestabstands zwischen Erst- und Zweitimpfung von neun bis zwölf Wochen und wegen "der weiter bestehenden Knappheit an Impfstoffen bei gleichzeitig hohem Bedarf" empfehle er, die für den 6., 12. und 19. Februar angekündigten Impfdosen "vollständig und ohne Rückstellungen für die Zweitimpfungen zu verimpfen". ([Tagesschau](#))
- **Intensivmediziner: Lockdown mindestens bis März.** Intensivmediziner haben eine Verlängerung der derzeit in Deutschland geltenden Corona-Regeln gefordert. ([Tagesschau](#))
- **Der Deutsche Ethikrat hält es für falsch, die wegen der Corona-Pandemie beschlossenen staatlichen Freiheitsbeschränkungen für Geimpfte früher zu beenden.** Ohnehin müsse erst geklärt werden, ob von geimpften Menschen weiterhin eine Ansteckungsgefahr ausgehe oder nicht, sagte die Vorsitzende des Ethikrates, Alena Buyx, in Berlin. ([Tagesschau](#))

Aktueller Bund-Länder-Beschluss

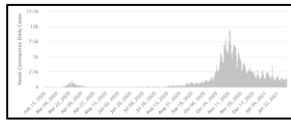
Die bisherigen Beschlüsse gelten zunächst befristet bis zum **14. Februar 2021** fort.

Medizinische Masken:
In allen öffentlichen Geschäften gilt die Pflicht zum Tragen medizinischer (z.B. OP- oder FFP2-) Masken.

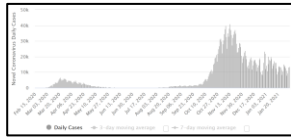
Homeoffice:
Homeoffice müssen häufig überall, wo es möglich ist, Arbeiten im Homeoffice ermöglichen.

Kontaktbeschränkungen:
Private Zusammenkünfte sind weiterhin im eigenen Haushalt und mit max. drei weiteren Personen gestattet. Die Zahl der Kontaktpersonen sollte konstant und klein sein.

➔ Bitte beachten Sie die Regeln in Ihrem Bundesland.



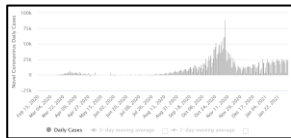
[Daily new cases, Austria](#)
worldometers, 4.2.2021



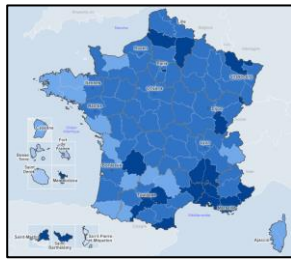
[Daily new cases, Italy](#)
worldometers, 4.2.2021



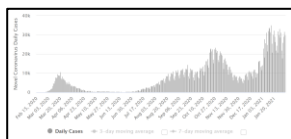
[Dashboard Italy](#), 4.2.2021



[Daily new cases, France](#)
worldometers, 4.2.2021



[Inzidenz pro Departement in Frankreich](#) Santé publique France, 26.1.-1.2.2021



[Daily new cases, Spain](#)
worldometers, 4.2.2021

[Back to: TABLE OF CONTENTS](#)

AUSTRIA (5.2., 2:30 am) **419'801 cases** (+9'571 in 7d) **7'936 deaths** (+329 in 7d)
Per 100'000 inhabitants: **4'664** cases Per 100'000 inhabitants: **88** 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 (4.2.)	1'367 (-8%)	47 (+3%)	106 per 100'000	224 per 100'000
Previous week	1'490	46	116 per 100'000	229 per 100'000

Measures / other (media selection):

- **Wien schließt Abriegelung von Tirol nicht aus.** Angesichts einer raschen Ausbreitung von ansteckenderen Varianten des Coronavirus in Tirol könnten Teile des oder sogar das gesamte österreichische Bundesland unter Quarantäne gestellt werden. ([Tagesschau](#))

ITALY (5.2., 2:30 am) **2'597'446 cases** (+81'939 in 7d) **90'241 deaths** (+2'860 in 7d)
Per 100'000 inhabitants: **4'300** cases Per 100'000 inhabitants: **149** 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 (4.2.)	11'706 (-6%)	409 (-10%)	136 per 100'000	281 per 100'000
Previous week	12'469	454	145 per 100'000	301 per 100'000

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

FRANCE (5.2., 2:30 am) **3'310'476 cases** (+144'368 in 7d) **77'743 deaths** (+3'142 in 7d)
Per 100'000 inhabitants: **5'077** cases Per 100'000 inhabitants: **119** 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 (4.2.)	20'624 (+20%)	449 (+28%)	221 per 100'000	427 per 100'000
Previous week	17'123	352	184 per 100'000	424 per 100'000

- According to the [weekly epidemiologic Bulletin, Santé publique France](#), week 4 (25.1.-31.1.):

- **Positivity rate: 6.7%** (previous week 7.1%).
- **Steady trend** in the number of new hospitalisations (+/- 0%).
- **Increase** in the number of new admissions to intensive care units (+6%).
- Data to SARS-CoV-2 related deaths not available (*Non consolidée*).

Measures / other (media selection):

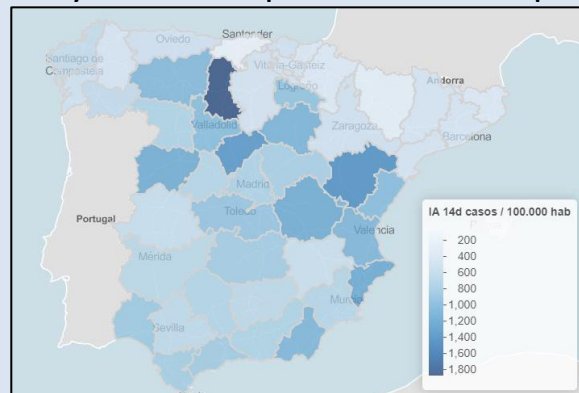
- **Frankreichs Premierminister droht mit neuem Lockdown.** Frankreichs Premierminister Jean Castex hat mit einem neuen Lockdown gedroht, falls sich die Lage in der Corona-Pandemie verschlimmern sollte. «Die Lage bleibt beunruhigend», sagte der Regierungschef in Paris. ([SRF](#))

SPAIN (5.2., 2:30 am) **2'913'425 cases** (+208'424 in 7d) **60'802 deaths** (+2'996 in 7d)
Per 100'000 inhabitants: **6'239** cases Per 100'000 inhabitants: **130** deaths

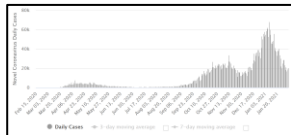
Trends:

	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 (4.2.)	29'775 (-16%)	428 (+8%)	446 per 100'000	817 per 100'000
Previous week	35'475	395	532 per 100'000	904 per 100'000

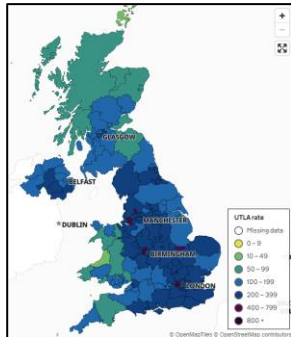
- **14-day incidence cases per 100'000 inhabitants per region** ([Link](#)):



- **Über 60'000 Tote in Spanien.** In dem von der Pandemie schwer getroffenen Spanien hat die Zahl der Todesopfer die Marke der 60'000 durchbrochen. Binnen 24 Stunden seien 565 Menschen mit Covid-19 ums Leben gekommen, womit die Gesamtzahl der Opfer auf 60 370 gestiegen sei. ([SRF](#))



[Daily new cases, UK](#)
worldometers, 4.2.2021



[Subnational seven-day rolling rates of new COVID-19 cases per 100'000 population in the UK](#)
UK GOV, 30.1.2021

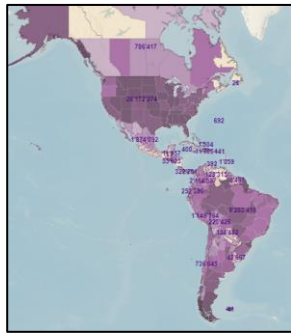
UK (5.2., 2:30 am) | **3'903'706 cases** (+149'259 in 7d) | **110'462 deaths** (+7'138 in 7d)
Per 100'000 inhabitants: **5'758 cases** | Per 100'000 inhabitants: **163 deaths**

• **Trends:**

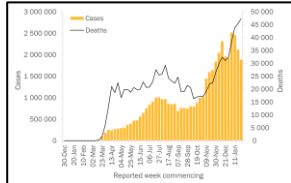
	Cases per 24h (Average of the last 7 days)	Deaths per 24h (Average of the last 7 days)	7-day incidence (John Hopkins)	14-day incidence (WHO Europe)
Up to date (4.2.)	21'323 (-26%)	1'020 (-17%)	220 per 100'000	542 per 100'000
Previous week	28'674	1'224	296 per 100'000	746 per 100'000

• **Measures / other (media selection):**

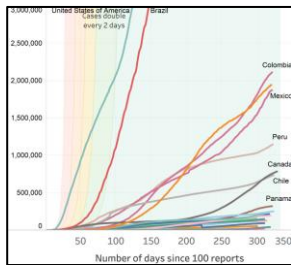
- **Foreign travel advices:** [Link](#)
- **Ab 15. Februar verpflichtet Grossbritannien Einreisende aus mehr als 30 Ländern zu zehn Tagen Quarantäne in Hotels.** Es handele sich um Ankünfte aus Staaten, die als Hochrisikogebiete eingestuft werden, teilte das Gesundheitsministerium in London in der Nacht zum Freitag (5.2.) mit. Deutschland ist nicht betroffen, dafür Portugal, alle Staaten Südamerikas und des südlichen Afrika sowie die Vereinigten Arabischen Emirate. Alle anderen Einreisenden müssen sich wie bisher für zehn Tage selbst isolieren. Die Hotelbranche hatte sich zur Zusammenarbeit bereit erklärt, die Luftfahrtindustrie hatte das Vorhaben scharf kritisiert. In der kommenden Woche soll bekanntgegeben werden, wie Reisende die Unterkünfte buchen können. Die neue Massnahme zielt vor allem auf britische Reiserückkehrer. Für Personen ohne Wohnsitz in Grossbritannien ist die Einreise aus diesen Ländern bereits verboten. ([NZZ](#))
- **In Grossbritannien ist nach Regierungsangaben inzwischen bereits jeder fünfte Erwachsene gegen das Coronavirus geimpft.** Gesundheitsminister Matt Hancock versprach am Donnerstag (4.2.): «Wir werden so schnell wie möglich weitermachen, um sicherzustellen, dass jeder, der eine Impfung benötigt, eine Impfung bekommt.» Nach offiziellen Angaben vom Mittwoch wurden von insgesamt mehr als 66 Millionen Einwohnern - darunter auch Minderjährige - etwa 10,5 Millionen Menschen geimpft. Davon haben gut eine halbe Million bereits eine zweite Dosis erhalten, die für einen erhöhten Schutz als notwendig erachtet wird. ([NZZ](#))
- **Volunteers are being sought for a world-first trial to establish the efficacy of giving people a first dose of one vaccine and a second dose of a different vaccine.** The trial, which is being run by Oxford University and is funded by the government's vaccine taskforce, has been described by ministers as "hugely important". It will recruit 820 people over the age of 50 who have not yet had a vaccine, to receive a first dose of either the Oxford/AstraZeneca vaccine or the Pfizer/BioNTech vaccine. Some people will then get an alternative vaccine at a second appointment within 12 weeks, and others will get the same vaccine again. ([the Guardian](#), [Nature News](#))



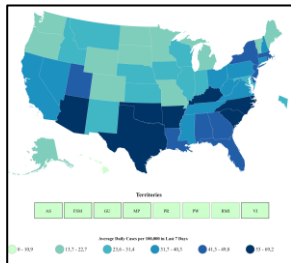
PAHO, COVID-19 rate by country
PAHO Dashboard, 4.2.2021



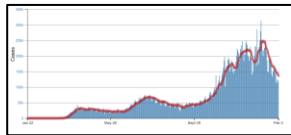
Weekly cases and deaths in the WHO Region Americas, WHO Weekly Epidemiological Update, 2.2.2021



Doubling time for COVID-19 cases in the Americas PAHO, 4.2.2021



Reported cases, last 7 days, per 100'000, USA CDC, 4.2.2021



Daily new cases, USA CDC, 4.2.2021



Reported cases in Brazil per capita NYTimes, 4.2.2021

Back to: TABLE OF CONTENTS

- Trends: see table below.
- ECDC 14-day COVID-19 case and death notification rates per country, see [link](#)

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
AMERICAS (PAHO)	1'022.6	46'198'156	+1'432'531	140	204'647	↘	- 27%	1'068'117	104
North America									
USA (JHU)	330.6	26'663'251	+ 941'978	285	134'568	↘	- 15%	455'259	138
Canada (JHU)	37.6	797'929	+ 28'509	76	4'073	↘	- 15%	20'480	54
Mexico (JHU)	128.7	1'886'245	+ 79'396	62	11'342	↘	- 33%	161'240	125
Central America									
Panama (JHU)	4.3	323'382	+ 7'982	186	1'140	↘	- 31%	5'366	125
Honduras (JHU)	9.9	151'103	+ 7'096	72	1'014	→	+/- 0%	3'662	37
Costa Rica (JHU)	5.1	195'992	+ 3'355	66	479	↘	- 19%	2'662	52
El Salvador (JHU)	6.4	55'821	+ 1'832	29	262	↗	+ 14%	1'653	26
Guatemala (JHU)	17.9	161'665	+ 4'070	23	581	↘	- 22%	5'785	32
South America									
Brazil (JHU)	212.3	9'396'293	+ 337'606	159	48'229	→	- 7%	228'795	108
Chile (JHU)	19.1	740'237	+ 26'094	137	3'728	→	- 10%	18'731	98
Peru (JHU)	32.9	1'158'337	+ 44'367	135	6'338	→	+ 9%	41'538	126
Colombia (JHU)	50.8	2'135'412	+ 67'837	134	9'691	↘	- 29%	55'131	109
Argentina (JHU)	45.2	1'961'635	+ 56'111	124	8'016	→	- 10%	48'700	108
Ecuador (JHU)	17.6	253'339	+ 7'339	42	1'048	↘	- 25%	14'968	85
Caribbean									
Dom. Rep. (JHU)	10.8	218'948	+ 10'338	96	1'477	↗	+ 16%	2'747	25
Cuba (JHU)	11.3	30'345	+ 6'240	55	891	↗	+ 36%	225	2
Haiti (JHU)	11.4	11'692	+ 406	4	58	↗	+ 26%	245	2

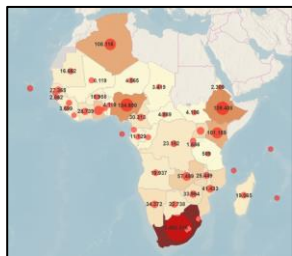
*7-day average (28.1.-4.2.) **Reported case numbers (7-day average) compared to the previous week (increase/decrease at >10%).
7-day incidence = new cases per 100'000 inhabitants within the last 7 days.
Epidemiological curves and further data per country can be obtained from the link provided by [worldometer](#) and [ECDC](#).

New publications from PAHO, [Link](#)

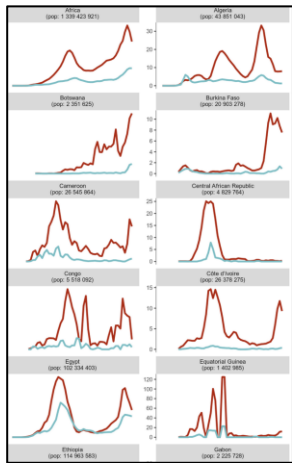
1. PAHO Situation reports: [Link](#)
2. [PAHO Director warns that damage from COVID-19 disproportionately impacts women \(3.2.\)](#)
3. [PAHO donates oxygen cylinders, oximeters, thermometers and COVID-19 diagnostic tests to the state of Amazonas and the municipality of Manaus \(1.2.\)](#)
4. [Countries in the Americas notified of first COVID-19 vaccine allocations through COVAX \(31.1.\)](#)

Developments, measures / other (media):

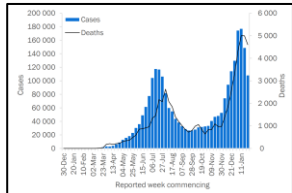
- According to [WHO weekly epidemiological report of 2.2.](#) (data until 31.1.):
 - Over 1.8 million new cases and over 47'000 new deaths were reported in the Region of the Americas this week, a decrease of 11% and an increase of 4% respectively compared to the previous week.
 - The **highest numbers of deaths** were reported from the **United States of America** (22'506 new deaths; 6.8 new deaths per 100'000; a 4% increase), **Mexico** (8'965 new deaths; 7.0 new deaths per 100'000; a 4% increase) and **Brazil** (7'423 new deaths; 3.5 new deaths per 100'000; a 6% increase).
- **USA: Current official guidelines of the US government:** [Link](#) / [Link](#)
- **Mexiko lässt russischen Impfstoff zu.** Die mexikanische Gesundheitsbehörde genehmigt den russischen Corona-Impfstoff Sputnik V zur Notfalleanwendung. ([SRF](#))



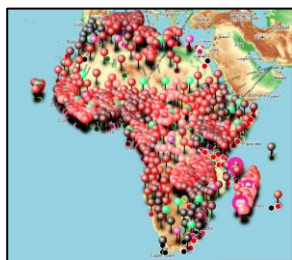
COVID-19 cases WHO Region Africa, Dashboard 4.2.2021



14-day COVID-19 case and death notification rates per country, ECDC



Number of cases and deaths reported weekly by WHO African Region WHO Weekly Epidemiological Update, 2.2.2021



COVID-19 cases Africa, E-Tracking Map, 4.2.2021 With data on diagnostics, surveillance etc.



Update on COVID-19 in South Africa Department of Health South Africa, 4.2.2021

Back to: TABLE OF CONTENTS

AFRICA (5.2., 2:30 am, [worldometer](#))

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

- Trends: see table below. Continuous increase in Äthiopia, Ghana.
- ECDC 14-day COVID-19 case and death notification rates per country, see [link](#)
- 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	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
AFRICA (worldometer)	1'334.4	3'646'141	+114'705	9	16'386	↘	- 25%	93'742	7
Botswana (JHU)	2.3	23'503	+ 2'210	96	316	↗	+ 35%	163	7
Tunisia (JHU)	11.8	213'949	+ 9'598	81	1'371	↘	- 29%	7'048	60
South Africa (JHU)	59.3	1'466'767	+ 28'969	49	4'138	↘	- 49%	45'605	77
Namibia (JHU)	2.5	34'519	+ 1'060	42	151	↘	- 45%	364	15
Ghana (JHU)	31.0	69'255	+ 5'372	17	767	→	+ 6%	440	1
Morocco (JHU)	37.0	473'667	+ 4'528	12	647	↘	- 17%	8'351	23
Zimbabwe (JHU)	14.9	34'171	+ 1'525	10	218	↘	- 41%	1'288	9
Nigeria (JHU)	206.1	136'030	+ 9'870	5	1'410	→	+ 4%	1'632	1
Ethiopia (JHU)	115.7	140'157	+ 4'563	4	652	↗	+ 40%	2'126	2
Egypt (JHU)	102.3	168'057	+ 3'775	4	539	↘	- 17%	9'512	9
Algeria (JHU)	43.8	108'381	+ 1'771	4	253	→	+ 1%	2'904	7
Cameroon (JHU)	26.5	30'313	+ 696	3	99	↘	- 57%	474	2
Kenia (JHU)	54.0	101'339	+ 917	2	131	↗	+ 16%	1'773	3
Uganda (JHU)	46.0	39'735	+ 311	1	44	↘	- 50%	327	1

*7-day average (28.1.-4.2.) **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](#).

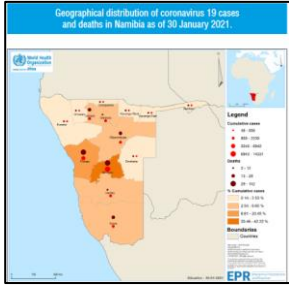
New publications from WHO AFRO Region*, [Link](#).

1. WHO Afro situation reports: [Link](#) (weekly)
2. Technical documents: [Link](#)
3. [Ten steps to prepare for COVID-19 vaccine rollout in Africa \(28.1.\)](#)

* 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:**
 - **Media: (Spiegel): Feiern, als gäbe es kein Corona.** Vollmondpartys statt Lockdown – Sansibar lockt mit einem angeblich Corona-freien Image Reisende auf die Insel. Der Trick der tansanischen Regierung: Neuinfektionen werden einfach nicht registriert.
 - **NZZ: Vergangene Woche warnte die sonst eher zurückhaltende katholische Kirche des Landes** aber vor einer neuen Corona-Welle. «Unser Land ist keine Insel», hiess es in einem öffentlichen Schreiben. Im BBC-Radio ergänzte ein Priester aus der Agglomeration der Wirtschaftsmetropole Dar es Salaam die Kritik mit der Bemerkung, die **Zahl der Beerdigungen sei unlängst deutlich angestiegen.**
 - Mitte Januar wurden **zwei dänische Touristinnen, die aus Tansania zurückkehrten, positiv auf die südafrikanische Corona-Mutation getestet.** Sie dürften keine Einzelfälle sein. Zwar verlangen die meisten Fluggesellschaften bei der Ausreise einen negativen Covid-19-Test. Diesen könne man, erzählt man sich auf der Insel, notfalls aber auch «kaufen».
 - **BBC: Tanzania, which has been criticised for its handling of the pandemic, has no plans to roll out Covid vaccines, the health minister says.** The comments come days after President John Magufuli warned officials against acquiring vaccines saying they could harm people, without giving evidence.
 - According to [WHO](#), **no COVID-19 cases have been reported by Tanzania to WHO since 8.5.2020.** **According to unofficial information the number of COVID-19 cases is rising.**
- According to [WHO weekly epidemiological report of 2.2.](#) (data until 31.1.):
 - In the past week, the African Region reported over 108'000 cases and just over 4'600 deaths, a 27% decrease in cases and an 8% decrease in deaths respectively compared to the previous week. Cases have decreased for two consecutive weeks.



COVID-19 Cases in Namibia,
[WHO AFRO, 30.1.2021](#)

- The countries reporting the **highest number of new deaths** in the past week were **South Africa** (3'377 new deaths; 5.7 new deaths per 100'000; a 9% decrease), **Zimbabwe** (219 new deaths; 1.5 new deaths per 100'000; a 25% decrease) and **Malawi** (217 new deaths; 1.1 new deaths per 100'000; a 28% increase).
- **Namibia:** As of 31 January 2021, a total of 33 944 confirmed cases have been recorded, with 353 deaths (case fatality ratio 1.0%). All 14 regions of the country have reported confirmed cases, with Khomas and Erongo regions recording the highest number of cases at 14 331 (42%) and 6 942 (20%) respectively. A total of 1 612 (5%) health workers have tested positive, with six deaths. (...) Namibia borders South Africa, the most affected country in the region, and although there are border control measures in place, there is regular movement between the two countries. Challenges remain with lack of isolation units and facilities across the country and non-adherence to COVID-19 prevention measures. Although the second peak in cases is falling, there is no room for complacency, since, until vaccine-induced immunity is achieved, it is likely that there will be further surges of infection across the country. ([WHO AFRO, 31.1.2021](#))
- **Afrika nähert sich laut der panafrikanischen Gesundheitsbehörde CDC bei den coronabedingten Todesfällen der Marke 100 000.** Die Todesrate liege aktuell mit 2,6 Prozent der Infizierten weit über dem globalen Durchschnitt von 2,2 Prozent, sagte am Donnerstag (4.2.) der CDC-Leiter John Nkengasong. Afrika, das mehrheitlich von einer zweiten Infektionswelle betroffen ist, hat bisher 3,6 Millionen Corona-Fälle verzeichnet. Dies liegt auch an der steigenden Skepsis gegenüber dem Virus und den Impfstoffen. «Dieses Virus kennt keine Grenzen», mahnte der CDC-Direktor. Ein Mangel an Kooperation mache die kontinentale Corona-Bekämpfung schwierig. ([NZZ](#))

- Trends see table below.
- ECDC 14-day COVID-19 case and death notification rates per country, see [link](#)

Selected countries, ordered by 7-day incidence:

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	23'375'060	+ 506'027	11	72'290	→	- 2%	376'806	8
Israel (JHU)	8.6	675'618	+ 46'723	543	6'675	→	+ 2%	5'001	58
Turkey (JHU)	84.1	2'508'988	+ 51'870	62	7'410	↗	+ 16%	26'467	31
Iran (JHU)	83.7	1'445'326	+ 46'485	56	6'641	→	+ 5%	58'256	70
Indonesia (JHU)	274.1	1'123'105	+ 85'112	31	12'159	→	- 1%	31'001	11
Japan (JHU)	126.5	399'476	+ 18'876	15	2'697	↘	- 34%	6'172	5
Philippines (JHU)	109.6	531'699	+ 12'124	11	1'732	→	+ 2%	10'997	10
India (JHU)	1'377.4	10'790'183	+ 88'990	6	12'713	→	- 1%	154'703	11
Saudi Arabia (JHU)	34.8	369'248	+ 1'972	6	282	↗	+ 31%	6'389	18
South Korea (JHU)	51.2	79'762	+ 2'836	6	405	→	- 6%	1'448	3
Pakistan (JHU)	220.6	550'540	+ 11'153	5	1'593	→	- 9%	11'833	5
Singapore (JHU)	5.8	59'624	+ 199	3	28	→	+ 5%	29	1
Bangladesh (JHU)	164.7	537'030	+ 3'077	2	440	↘	- 16%	8'175	5
China (JHU)	1'438.7	100'248	+ 550	0	79	↘	- 52%	4'822	0

*7-day average (28.1.-4.2.) **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.

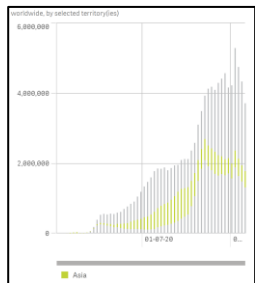
Epidemiological curves and further data per country can be obtained from the link provided by [worldometer](#) and [ECDC](#).

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

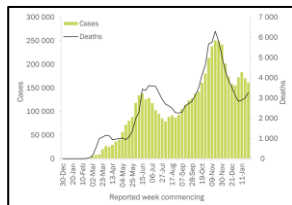
New publications from WHO SEARO Region, [Link](#):

Developments, measures / other (media):

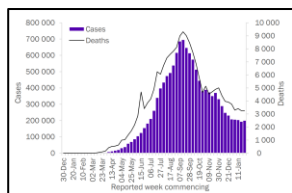
- According to [WHO weekly epidemiological report of 2.2.](#) (data until 31.1.):
 - In the past week, the **Eastern Mediterranean Region** reported over 161'000 new cases, a decrease of 5% compared to last week. The region reported 3'200 new deaths, a 9% increase.
 - Following slow declines in the number of new cases in the **South-East Asia Region** in recent weeks, there was a plateau in newly reported cases (200'000 new cases, 3% increase from last week), and deaths (3'000 new deaths, 0% change) this week.
- According to [ECDC](#) (25.1.-31.1.), the highest **7-day incidences above 100 per 100'000 inhabitants** are in **Israel** (522), **Lebanon** (314), **United Arab Emirates** (259), **Bahrain** (211) and **Maldives** (156).
- **Indien: Studie zeigt deutlich höhere Zahl an Infektionen in Indien.** Die Zahl der Corona-Infektionen in Indien liegt offenbar um ein Vielfaches über den offiziellen Angaben. Zu Beginn des Impfprogramms im Januar seien 21,4 Prozent der Erwachsenen bereits infiziert gewesen, hieß es in der dritten landesweiten Corona-Studie, die das Gesundheitsministerium veröffentlichte. ([Tagesschau](#))
- **Japan: Antikörpertests haben ergeben, dass sich die Zahl der Corona-Infizierten in der japanischen Hauptstadt Tokio seit Sommer verneunfacht hat.** Laut Tests unter zufällig ausgewählten Tokiotern wiesen im Dezember 0,91 Prozent Antikörper auf. Bei einer vergleichbaren Studie im Juni betrug der Anteil nur 0,1 Prozent. Dies geht aus einem am Freitag (5.2.) veröffentlichten Bericht des Gesundheitsministeriums hervor. Bei der Studie wurden über 15 000 Personen untersucht. Auch in der Grossstadt Osaka in Zentraljapan sowie in der nordöstlichen Präfektur Miyagi wurden erhöhte Antikörperraten registriert. In Japan mehren sich Stimmen gegen die Abhaltung der Olympischen und Paralympischen Spiele ab Juli. ([NZZ](#))
- **Israel beendet Lockdown schrittweise.** Der Corona-Lockdown in Israel wird bis Sonntagmorgen verlängert, anschliessend sollen trotz anhaltend hoher Infektionszahlen graduell Lockerungen eingeleitet werden. Dies teilte das Büro von Ministerpräsident Benjamin Netanjahu nach einer stundenlangen Kabinettsitzung mit. ([SRF](#))



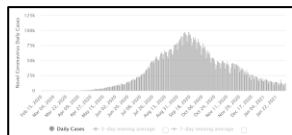
[Epidemiologische Kurve nach Kontinent, Fälle Asien](#) ECDC, 4.2.2021



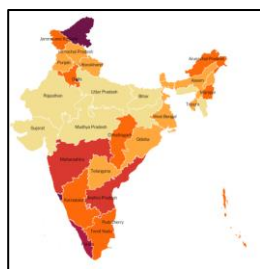
[Wöchentliche Fälle und Todesfälle der WHO Region EMRO](#), WHO Weekly Epidemiological Update, 2.2.2021



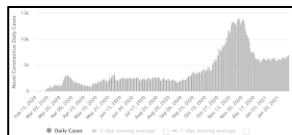
[Wöchentliche Fälle und Todesfälle der WHO Region SEARO](#), WHO Weekly Epidemiological Update, 2.2.2021



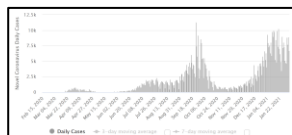
[Daily new cases, India](#) worldometers, 4.2.2021



[Reported cases in India per capita](#), NYTimes, 4.2.2021



[Daily new cases, Iran](#) worldometers, 4.2.2021



[Daily new cases, Israel](#) worldometers, 4.2.2021

[Back to: TABLE OF CONTENTS](#)

- Trend: ECDC 14-day COVID-19 case and death notification rates per country, see [link](#)

Selected countries with highest **cumulative cases**:

COUNTRY / REGION		CASES				COMPARISON TO PREVIOUS WEEK		DEATHS	
Country/Region	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
OCEANIA (worldometer)	42.6	50'316	+ 248	1	35	→	- 7%	1'078	3
New Zealand (JHU)	4.8	2'313	+ 14	0	2	↘	- 56%	25	1
Australia (JHU)	25.5	28'839	+ 44	0	6	→	+/- 0%	909	4

*7-day average (28.1.-4.2.) **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](#).
- Australien bestellt mehr Biontech/Pfizer-Impfstoff.** Australien stockt Regierungsangaben zufolge die Bestellung für den Impfstoff des US-Pharmaherstellers Pfizer und der deutschen Biontech um zehn Millionen Dosen auf. Australien hat vergangene Woche das Vakzin für Personen ab 16 Jahren zugelassen. Ab Ende Februar sollen rund 80'000 Dosen pro Woche verimpft werden. ([SRF](#))
- Trotz Impfungen gegen das Coronavirus hält Australien an seiner zweiwöchigen Quarantäne bei der Einreise ins Land fest. ([Tagesschau](#))
- Neuseeland: Vorläufige Zulassung für ersten Corona-Impfstoff in Neuseeland.** Mit dem Impfstoff von Biontech/Pfizer ist nun auch in Neuseeland das erste Corona-Vakzin zur Bewältigung der Pandemie vorläufig zugelassen worden. (...) Die Impfkampagne in dem Inselstaat soll im April anlaufen und Beschäftigten mit Systemrelevanz und im Bereich des Grenzverkehrs Priorität einräumen. ([SRF](#))

NEW PUBLICATIONS

- Anmerkung:** für das EKRM COVID-19 Update wird **kein** systematisches Screening der Literatur durchgeführt. Deshalb der Verweis auf die nach Thema aufgeführten Publikationen in ständig aktualisierten **Portalen (z.B. 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 Inseleospitals, [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](#).
- [NERVTAG paper on COVID-19 variant of concern B.1.1.7](#)
Erste Hinweise deuten darauf hin, dass diese Variante mit einem erhöhten Fallsterblichkeit einhergehen könnte.

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 intensiviere 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



Homeoffice-Pflicht.



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.**

- **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, Bauchschmerzen)
- Hautausschläge

Die Krankheitssymptome 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.):**
 - 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 Isolation und 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 Amts Deutschland](#), 26.1.2021

- *Mit einem weiteren Anstieg der Fälle weltweit ist zu rechnen.*
- Schweiz:** [Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten \(EDA\)](#)
 - **Der Bundesrat empfiehlt auf nicht notwendige Reisen zu verzichten.**
 - **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;">  </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

- [Risikogebiete](#)
- [Meldung von COVID-19 Verdachtsfällen](#) und [Flussschema](#)
- [Falldefinition](#)

World Health Organization (WHO)

- [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](#)

European Centre for Disease Prevention and Control ([ECDC](#))

US Center for Disease Control and Prevention ([CDC](#)) hat viele Dokumente / Informationen für die Bevölkerung, Schulen, Arbeits- und Gesundheitsbereiche bereitgestellt, wie beispielsweise

- [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](#)

Auswärtige Ämter:

- [EDA Schweiz](#)
- [AA Deutschland](#)

I) Wer hinter dem ECRM COVID-19 Update steht

- **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
 - 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:**
 - 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:**
 - Die Erstellung des Updates wurde nach bestem Wissen und Gewissen durchgeführt. Die Autoren können für den Inhalt nicht haftbar gemacht werden.

Wir freuen uns über einen Unkostenbeitrag!

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
Vermerk: ECRM COVID-19 Update

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.

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)