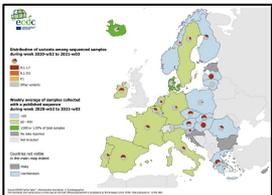


# ECTM COVID-19 Update 12.2.2021

	<b>Worldwide: COVID-19 pandemic, update 5.2. – 12.2.2021, 12h</b>		<b>Author:</b> Olivia Veit
<b>TABLE OF CONTENTS</b> with navigation	<b>A) LINKS CASE NUMBERS</b> <b>B) NEWS SINCE LAST UPDATE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">WORLDWIDE</a></li> <li>• <a href="#">VACCINE ISSUES</a></li> <li>• <a href="#">EUROPE</a></li> <li>• <a href="#">SWITZERLAND</a></li> <li>• <a href="#">GERMANY</a></li> <li>• <a href="#">AUSTRIA</a></li> <li>• <a href="#">ITALY</a></li> <li>• <a href="#">FRANCE</a></li> <li>• <a href="#">SPAIN</a></li> <li>• <a href="#">UK</a></li> <li>• <a href="#">AMERICAS</a></li> <li>• <a href="#">AFRICA</a></li> <li>• <a href="#">ASIA</a></li> <li>• <a href="#">OCEANIA</a></li> <li>• <a href="#">NEW PUBLICATIONS</a></li> </ul>	<b>C) RISIKOEINSCHÄTZUNG</b> <b>D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG</b> <b>E) REISEWARNUNG</b> <b>F) FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONAL REISENDEN</b> <b>G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH</b> <b>H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS</b> <b>I) Wer hinter dem EKRM COVID-19 Update steht</b>	
<b>THE NEWS AT A GLANCE</b>  Click here to subscribe to the newsletter: <a href="#">REGISTRATION</a>  For the translation into French of the sections "Switzerland" and "Germany", please consult <a href="#">Link</a> .   <p><b>Distribution of variants among sequenced samples during week 2020-51 to 2021-02, ECDC, 11.2.2021</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Worldwide:</b> → <a href="#">WORLDWIDE</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ <b>Cumulative:</b> On 12.2.2021, around <b>108 million cases</b> and <b>2.4 million deaths</b> were reported worldwide.</li> <li>➢ <b>COVID-19 vaccines:</b> various new information and recommendations. → <a href="#">VACCINE ISSUES</a></li> </ul> </li> <li>• <b>Europe:</b> → <a href="#">EUROPE</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Due to an increasing proportion of SARS-CoV-2 variants in various countries the overall decreasing or stable trend needs to be interpreted with caution; France reported the highest number (&gt;22'200) of new cases per 24h, followed by Spain (&gt;18'200).</li> <li>➢ Distribution of the SARS-CoV-2 variants among sequenced samples in the EU, see <a href="#">ECDC map</a>.</li> </ul> </li> <li>• <b>Switzerland:</b> → <a href="#">SWITZERLAND</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Nationwide 7-day incidence: <b>107 per 100'000</b> inhabitants. Re is above 1 in six of 26 cantons.</li> <li>➢ Two types of SARS-CoV-2 viruses are circulating in Switzerland with opposing trends: infections with the previously dominant types are decreasing with a half-life of about 28 days. In contrast, infections with the more infectious variant B.1.1.7 are increasing with a doubling time of about 10 days.</li> <li>➢ FOPH and EKIF have updated the vaccination recommendation for mRNA vaccines against COVID-19 as well as other documents related to vaccination, travel and quarantine, see country section.</li> </ul> </li> <li>• <b>Germany:</b> → <a href="#">GERMANY</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Nationwide 7-day incidence: <b>70 cases per 100'000</b> inhabitants with higher incidence in Thüringen (106), Saarland (85), Sachsen-Anhalt (84).</li> <li>➢ <b>COVID-19 vaccination:</b> Since 26.12.2020, a total of <b>3'669'148</b> people in Germany have been vaccinated at least once (vaccination rate 3%) and 1'178'275 people (1.4%) have been vaccinated twice.</li> <li>➢ The RKI has published numerous new or updated documents related to epidemiology, testing, vaccination, travel etc., see country section.</li> </ul> </li> <li>• <b>Americas:</b> → <a href="#">AMERICAS</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Although there is a decrease in new cases, the USA is still the most affected country, with more than 102'000 new cases and more than 2'800 deaths 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 Ecuador.</li> </ul> </li> <li>• <b>Africa:</b> → <a href="#">AFRICA</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Although there is a decreasing trend of new cases seen in several countries, figures must be interpreted with caution as many factors may influence these trends, such as country surveillance, testing capacity and strategy, and reporting delays.</li> <li>➢ According to reports from doctors working in Tanzania, suspected COVID-19 cases are currently rising sharply, with hospitals overcrowded, intensive care units full, and oxygen and ventilators in short supply.</li> <li>➢ The same is observed in Mozambique. In both countries (as well as in others) cases with the South Africa SARS-CoV-2 variant have been reported. Returning travelers from Tanzania have been also tested positive with this variant.</li> </ul> </li> <li>• <b>Asia:</b> Stable or declining trend in various countries, continuous increase in Saudi Arabia. → <a href="#">ASIA</a></li> </ul>		
<b>ACKNOWLEDGEMENT</b>	 <p> <b>SMVS / VSÄG</b>        Soci�t� M�dicale du Valais        Walliser �rztegesellschaft     </p>		
<b>PATRONATORS</b>	You too could be named here! As a non-profit organization, we depend on additional funds to finance the ECTM COVID-19 update. <b>While maintaining our independence</b> , we would like to ask for patronage. Are you interested? We look forward to hearing from you – <a href="#">contact us</a> !		

**TABLE OF CONTENTS**  
with navigation

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

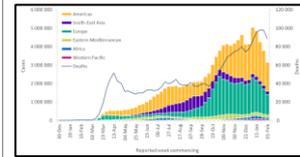
See also ECTM COVID-19 update of 5.2.2021 (worldwide). The news since then:

**WORLDWIDE** (12.2., 2:30 am, [JHU](#)) | **107'662'275 cases** | **2'363'918 deaths**

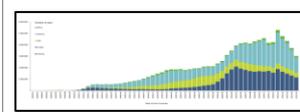
- Compared to the previous week** (data as of [JHU](#)): decrease to **409'955 new cases** per 24h and decrease to **11'893 new deaths** per 24h (average last 7 days).
- Within the last 7 days:**
  - **Around 2.9 million new cases** have been registered worldwide (-18% compared to previous week).
  - **More than 83'000 new deaths** have been registered worldwide (-12% compared to previous week).
- Newly reported and cumulative COVID-19 confirmed cases and deaths, by WHO Region, 7.2.2021, [Link](#)**



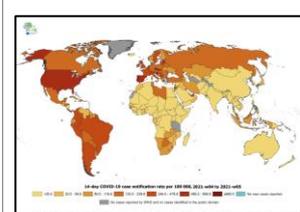
[WHO Dashboard](#) 11.2.2021



[Wöchentliche Fälle und Todesfälle pro WHO Region](#)  
WHO Weekly Epidemiological Update, 9.2.2021



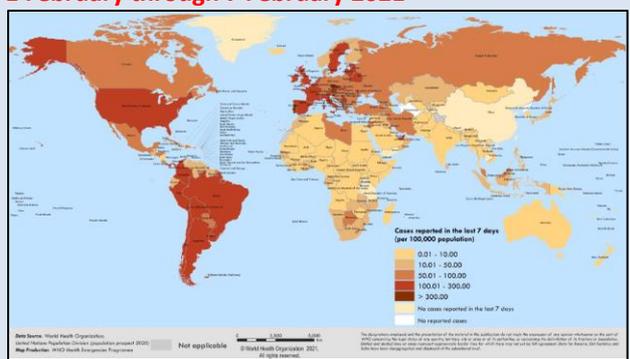
[Epidem. curve \(worldwide\)](#)  
ECDC, 11.2.2021

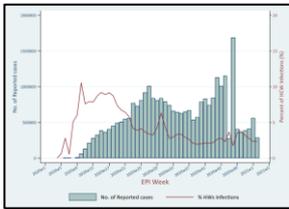


[14-day COVID-19 case notification rate per 100'000](#)  
ECDC, 11.2.2021

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	1 568 167 (50%)	-17%	46 913 218 (44%)	45 350 (51%)	-4%	1 092 521 (47%)
Europe	1 102 953 (35%)	-19%	35 515 952 (34%)	33 169 (38%)	-13%	781 242 (34%)
South-East Asia	177 074 (6%)	-12%	13 033 797 (12%)	2 560 (3%)	-21%	200 267 (9%)
Eastern Mediterranean	158 625 (5%)	-2%	5 828 565 (6%)	2 761 (3%)	-16%	136 950 (6%)
Africa	84 842 (3%)	-22%	2 655 316 (3%)	3 232 (4%)	-30%	65 736 (3%)
Western Pacific	61 765 (2%)	-14%	1 481 789 (1%)	1 297 (1%)	1%	25 885 (1%)
<b>Global</b>	<b>3 153 426 (100%)</b>	<b>-17%</b>	<b>105 429 382 (100%)</b>	<b>88 369 (100%)</b>	<b>-10%</b>	<b>2 302 614 (100%)</b>

- COVID-19 cases per 100'000 population reported in the last seven days by countries, territories and areas, 1 February through 7 February 2021**





[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 20212/01** as of 9.2.2021, [WHO](#)



Countries, territories and areas reporting SARS-CoV-2 **501Y.V2** as of 9.2.2021, [WHO](#)



Countries, territories and areas reporting SARS-CoV-2 **P.1 variant** as of 9.2.2021, [WHO](#)



### New WHO updates / publications:

1. [Weekly Epidemiological Update \(9.2., published every Tuesday evening\)](#)  
Special focus updates are provided on:
    - How COVAX is distributing the first COVID-19 vaccines to prioritized countries in all six WHO regions, [Link](#).
    - Update on SARS-CoV-2 variants of concern
  2. [Weekly Operational Update \(8.2., published every Monday\)](#)
  3. [WHO Director-General Speeches](#)
  4. [AZD1222 vaccine against COVID-19 developed by Oxford University and AstraZeneca: Background paper \(draft\) \(10.2.\)](#)
  5. [Interim recommendations for use of the AZD1222 \(ChAdOx1-S \(recombinant\)\) vaccine against COVID-19 developed by Oxford University and AstraZeneca \(10.2.\)](#)
  6. [In the COVID-19 vaccine race, we either win together or lose together \(10.2.\)](#)
  7. [Global COVID-19 Clinical Platform Case Report Form \(CRF\) for Post COVID condition \(Post COVID-19 CRF\) \(9.2.\)](#)
  8. [COVAX Statement on New Variants of SARS-CoV-2 \(8.2.\)](#)
  9. [Definition and categorization of the timing of mother-to-child transmission of SARS-CoV-2 \(7.2.\)](#)
  10. [Community needs, perceptions and demand: community assessment tool \(5.2.\)](#)
  11. [Interim position paper: considerations regarding proof of COVID-19 vaccination for international travellers \(5.2.\)](#)  
At the present time, it is WHO's position that national authorities and conveyance operators should not introduce requirements of proof of COVID-19 vaccination for international travel as a condition for departure or entry, given that there are still critical unknowns regarding the efficacy of vaccination in reducing transmission.
  12. [WHO launches free OpenWHO.org training on rehabilitation for COVID-19 \(5.2.\)](#)
- WHO Europe, [Link](#)**
13. [Statement – Update on COVID-19: Cautious optimism \(11.2.\)](#)
  14. [EU and WHO Regional Office for Europe join forces to ensure deployment of COVID-19 vaccines and vaccination in six European countries, their largest collaboration in the European Region to date \(11.2.\)](#)
  15. [Countries strengthen health supply chains with support from UNICEF and WHO \(8.2.\)](#)
  16. [Statement – At the forefront of curtailment of the pandemic \(5.2.\)](#)
  17. [Redoubling public health measures needed due to COVID-19 virus variants \(5.2.\)](#)

### Other and media selection:

- **Corona-Impfung macht Infizierte offenbar weniger ansteckend.** Das Resultat der Studie ist auf den ersten Blick ermutigend: Infizieren sich Menschen nach einer Corona-Impfung mit dem Erreger Sars-CoV-2, reproduzieren sie anscheinend weniger Viren als Ungeimpfte - und wären damit weniger ansteckend. Das gelte schon nach einer einzigen Impfdosis, schreiben israelische Forscher in einer Studie, die allerdings noch nicht von Experten begutachtet wurde. ([Tagesschau](#))

- **Country guidelines:**
  - **Switzerland:**
    - **BAG / EKIF:** [COVID-19 Impfstrategie \(Stand 24.12\)](#)
    - **I BAG / EKIF:** [Impfempfehlung für mRNA-Impfstoffe gegen Covid-19 \(Stand 10.2.2021\)](#)
    - **I BAG Documents / fact sheets for health professionals:** [Link](#). Various documents have been updated, in particular also in the [FAQs](#) with regard to allergies, immunodeficiency and others, marked as "NEU / NOUVEAU / NOUVO"
    - **InfoVac:** [Info zu COVID-19 Impfstoffen](#)
    - **Swissmedic:** [Link](#) (Fach- und Patienteninfo für Comirnaty und Moderna COVID-19 Impfstoff)
      - **I [Verdachtsmeldungen unerwünschter Wirkungen der Covid-19-Impfstoffe in der Schweiz – Update \(5.2\)](#)**
      - **I [Swissmedic Impfstoff-Videos – Folge 4](#)**. New explanatory videos on vector- and protein-based vaccines
    - **Pfizer – Switzerland:** [www.comirnatyeducation.ch](http://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](#)
    - **I Reporting side effects:** [Link](#). The reports of unexpected or serious UIE must be submitted via the electronic vigilance reporting portal (ELViS) **within 15 days** of occurrence in accordance with the legal requirement (Medicines Ordinance), see also [BAG 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, 2<sup>nd</sup> Dose Reminder Card in D, F, I)
  - **EMA:**
    - General information on [COVID-19 Vaccine Moderna](#)
    - Product information: [Link](#)
    - [Update on assessment of marketing authorisation application for Moderna’s mRNA-1273 COVID-19 vaccine](#) 17.12.2020
  - **FDA:** [Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee Meeting, 17.12.2020](#)
  - **CDC:** The Advisory Committee on Immunization Practices’ Interim Recommendation for **Use of Moderna COVID-19 Vaccine** — **MMWR, 22.12.** → [Link](#)
  - **Moderna / CDC (Link):** Documents / Information on Administration Resources & Storage and Handling
  - [Efficacy and Safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine \(Moderna\)](#) **NEJM, 30.12.**
- **Oxford (AstraZeneca):**
  - **WHO**
    - **I [AZD1222 vaccine against COVID-19 developed by Oxford University and Astra Zeneca: Background paper \(draft\) \(10.2.\)](#)**
    - **I [Interim recommendations for use of the AZD1222 \(ChAdOx1-S \(recombinant\)\) vaccine against COVID-19 developed by Oxford University and AstraZeneca \(10.2.\)](#)**



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



[Back to: TABLE OF CONTENTS](#)



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

- **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](#)
- **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:

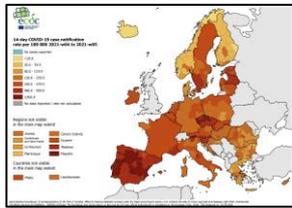
- **EMA startet Prüfverfahren für CureVac.** Die vorläufigen Ergebnisse des Tübinger Impfstoff-Herstellers CureVac haben die EU-Arzneimittelagentur EMA offenbar überzeugt: Die Behörde hat das beschleunigte Prüfverfahren für das Vakzin gestartet. ([Tagesschau](#))
- **Der Corona-Impfstoff des US-Pharmakonzerns Johnson & Johnson dürfte nach Unternehmensangaben in der EU bis März zugelassen werden.** Die Europäische Arzneimittelbehörde EMA werde voraussichtlich bis nächsten Monat eine Zulassung erteilen, sagt der Chef der italienischen Konzern-Tochter Janssen Italia, Massimo Scaccabarozzi. ([Tagesschau](#))
- **Frankreichs Gesundheitsbehörde empfiehlt eine Impfdosis Genesene.** Die französische Gesundheitsbehörde hat empfohlen, bereits von einer Erkrankung an Covid-19 genesenen Menschen lediglich eine einzige Dosis Corona-Impfstoff zu verabreichen. ([Tagesschau](#))

#### Biontech-Pfizer COVID-19 Vaccine

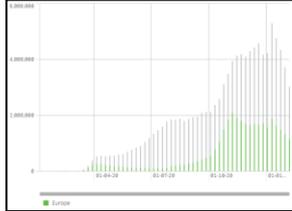
- Der amerikanische Impfstoffhersteller Pfizer zieht seinen Antrag auf Notfallzulassung des gemeinsam mit dem deutschen Hersteller Biontech entwickelten Impfstoffs in Indien vorerst zurück. ([NZZ](#))

#### AstraZeneca

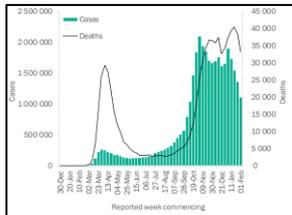
- **AstraZeneca will mit einer Anpassung seines Corona-Impfstoffs Schutz vor neuen Varianten des Virus bieten.** Das britisch-schwedische Pharmaunternehmen teilte mit, dass es dafür mit der Universität Oxford zusammenarbeite. ([Tagesschau](#))
- **Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt den Impfstoff des Herstellers AstraZeneca für alle Altersgruppen über 18 Jahren.** Dies teilte die WHO am Mittwoch (10.2.) mit. Die Notfallzulassung soll wahrscheinlich noch in dieser Woche erteilt werden. Bereits im Dezember hatte sie das Vakzin von Biontech/Pfizer notfallmässig zugelassen. Trotz jüngster Berichte über möglicherweise mangelnde Wirksamkeit des AstraZeneca-Vakzins empfehlen unabhängige Experten und nun die Weltgesundheitsorganisation (WHO) den weiteren Einsatz des Mittels. (...) Die Initiative Covid-19 Vaccine Global Access (Covax), die für einen weltweit verbesserten Zugang zu Corona-Impfstoffen sorgen will, hofft, in der ersten Jahreshälfte knapp 336 Millionen Dosen von AstraZeneca an ärmere Mitgliedsländer verteilen zu können. ([NZZ](#))
- **Afrikanische Behörde mahnt zur Vorsicht mit Astra-Zeneca-Impfstoff.** Die panafrikanische Gesundheitsbehörde Africa CDC empfiehlt Ländern, in denen die aus Südafrika stammende Corona-Variante vorherrscht, nicht den Astra-Zeneca-Impfstoff einzusetzen. Eine am vergangenen Wochenende veröffentlichte Studie zeigte, dass der Impfstoff nur minimal vor leichten und moderaten Erkrankungen nach einer Infektion mit der aus Südafrika stammenden Variante B.1.351 schützt. Über die Wirksamkeit bei schweren Verläufen wird in der Studie keine Aussage getroffen. Daraufhin stoppte Südafrika vorübergehend seine geplanten Impfungen mit dem Wirkstoff. Allerdings empfahl die WHO am Mittwoch den weiteren Einsatz des Vakzins. Es gebe keine Hinweise darauf, dass der Impfstoff nicht gegen schwere Verläufe von Covid-19 schütze, hiess es. ([SRF](#))



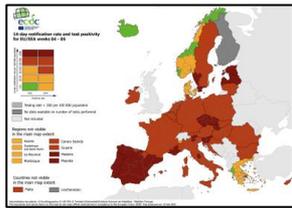
14-day COVID-19 case notification rate per 100'000, weeks 4-5 ECDC, 11.2.2021



Distribution of number of confirmed cases, Europe ECDC, 11.2.2021

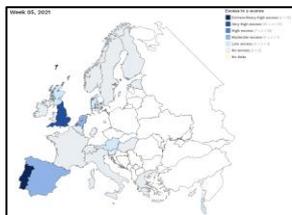


Weekly cases and deaths in the WHO Region Europe WHO Weekly Epidemiological Update, 9.2.2021

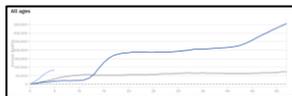


Combined indicator: 14-day notification rate, testing rate and test positivity ECDC, 11.2.2021

Mortality surveillance:



EuroMOMO Projekt Map of excess in z-scores by country, 11.2.2021



EuroMOMO Projekt Excess mortality of partner countries all age groups, 11.2.2021

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

**EUROPE** (11.2., 10 am, [WHO EUROPE](#)) | **36'189'582 cases** (+1'133'365 in 7d) | **800'902 deaths** (+33'265 in 7d)

- **Trend:** see table below. Compared to previous week, **continuous increasing trend in deaths in Spain (+14%)**.
- France reported the highest number (>22'200) of new cases per 24h, followed by Spain (>18'200).

7-day average (absolute numbers per 24h)			
Confirmed Cases		Deaths	
Up to date (11.2.)	161'909 (-12%)	Up to date (11.2.)	4'752 (-12%)
Previous week	184'838	Previous week	5'389

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
<b>EUROPE</b> (WHO EUR)	747.5	36'189'582	+ 1'133'365	152	161'909	↘	- 12%	800'902	107
<b>Czechia</b> (JHU)	10.7	1'064'952	+ 51'600	482	7'371	→	+ 6%	17'772	166
<b>Slovenia</b> (JHU)	2.0	177'180	+ 5'812	291	830	↘	- 29%	3'677	184
<b>Portugal</b> (JHU)	10.2	778'369	+ 29'511	289	4'216	↘	- 54%	14'885	146
<b>Spain</b> (JHU)	46.7	3'041'454	+ 128'029	274	18'290	↘	- 39%	64'217	138
<b>France</b> (JHU)	65.2	3'465'951	+ 155'475	238	22'211	→	+ 8%	80'951	124
<b>Sweden</b> (JHU)	10.0	604'577	+ 19'903	199	2'843	→	- 1%	12'370	124
<b>UK</b> (JHU)	67.8	4'010'333	+ 106'627	157	15'232	↘	- 29%	115'748	171
<b>Netherlands</b> (JHU)	17.1	1'031'417	+ 24'212	142	3'459	↘	- 12%	14'782	86
<b>Italy</b> (JHU)	60.4	2'683'403	+ 85'957	142	12'280	→	+ 5%	92'729	154
<b>Belgium</b> (JHU)	11.5	730'951	+ 14'556	127	2'079	↘	- 13%	21'512	187
<b>Belarus</b> (JHU)	9.4	263'551	+ 10'138	108	1'448	→	- 4%	1'820	19
<b>Switzerland</b> (BAG)	8.6	539'474	+ 9'185	107	1'312	↘	- 16%	9'000	105
<b>Austria</b> (JHU)	9.0	429'139	+ 9'338	104	1'334	→	- 2%	8'138	90
<b>Poland</b> (JHU)	37.8	1'570'658	+ 37'147	98	5'307	→	+ 1%	40'177	106
<b>Greece</b> (JHU)	10.4	168'872	+ 7'937	76	1'134	↗	+ 29%	6'056	58
<b>Russia</b> (JHU)	145.9	3'983'031	+ 108'201	74	15'457	↘	- 12%	77'415	53
<b>Germany</b> (RKI)	83.7	2'310'233	+ 58'232	70	8'319	↘	- 20%	63'635	76
<b>Ukraine</b> (JHU)	43.7	1'302'811	+ 27'477	63	3'925	→	- 1%	25'330	58
<b>Croatia</b> (JHU)	4.1	236'709	+ 2'556	62	365	↘	- 19%	5'263	128
<b>Denmark</b> (JHU)	5.7	204'052	+ 3'032	53	433	→	- 3%	2'270	40

\*7-day average (4.2.-11.2.) \*\*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](#).

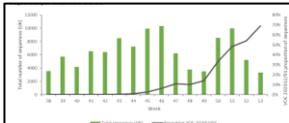
**New ECDC updates / publications:**

1. [Weekly surveillance summary \(Week 5\) \(11.2., published every Thursday\)](#)
2. [Weekly COVID-19 country overview \(Week 5\) \(11.2., published every Thursday\)](#)
3. [Infection prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings - sixth update \(9.2.\)](#)
4. [Infographic: Mutation of SARS-CoV2 - current variants of concern \(8.2.\)](#)
5. [Communicable disease threats report, 31 January-6 February 2021, week 6 \(12.2.\)](#)
6. [Communicable disease threats report, 31 January-6 February 2021, week 5 \(5.2.\)](#)

**Download data on:**

7. [Country response measures to COVID-19 \(11.2.\)](#)
8. [Testing for COVID-19 by week and country \(11.2.\)](#)
9. [Hospital and ICU admission rates and current occupancy for COVID-19 \(11.2.\)](#)
10. [14-day notification rate of new COVID-19 cases and deaths \(11.2.\)](#)
11. [Daily subnational 14-day notification rate of new COVID-19 cases \(11.2.\)](#)
12. [Weekly subnational 14-day notification rate of new COVID-19 cases \(11.2.\)](#)
13. [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 \(11.2.\)](#)

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

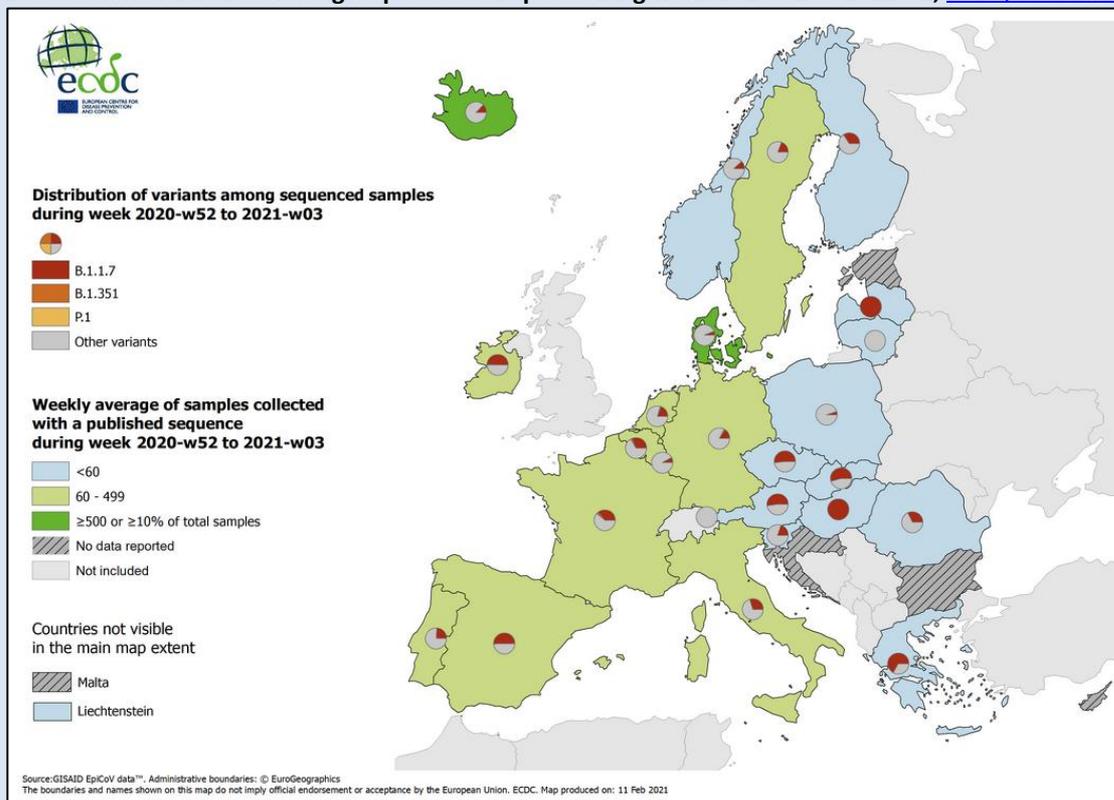


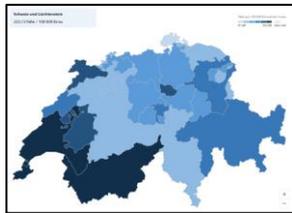
Proportion of US SARS-CoV-2 sequences classified as VOC 202012/01 per week, an total sequences per week from the UK, [ECDC, 21.1.](#)

### Other and media selection:

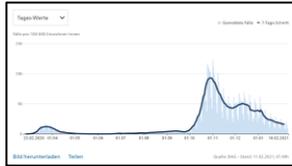
- **ECDC:** Transmission is still widespread in the EU/EEA even though most countries are experiencing stable or decreasing case rates. However, absolute numbers remain high, with increasing case rates among older age groups and increasing death rates in several countries. Around one third of countries are seeing increases in hospital or ICU admissions and/or occupancy due to COVID-19, [Link Situation update as of 11.2.](#)
- **Variants of concern:** Sequencing capacity varies greatly across the EU/EEA; the rate of SARS-CoV-2-positive cases sequenced and reported to the [GISAID EpiCoV database](#) by 9 February for the period 21 December 2020 to 24 January 2021 was lower than the recommended level of 10% in all but two EU/EEA countries (Denmark and Iceland). Ten countries sequenced and reported between 60 and 499 samples to GISAID EpiCoV during the same time period while 17 countries sequenced and reported <60 samples or did not report data.
- **EU-Arzneimittelbehörde fordert Daten zum Impfschutz bei Virus-Varianten.** Die Europäische Arzneimittelbehörde (EMA) hat die Impfstoffhersteller aufgefordert, Daten über den Schutz ihrer Impfstoffe vor Coronavirus-Varianten zu übermitteln. Die EMA fordert nach eigenen Angaben alle Impfstoffentwickler auf, «zu untersuchen, ob ihr Impfstoff Schutz gegen neue Varianten bieten kann». Dies schliesse die Virusvarianten ein, die in Grossbritannien, Südafrika und Brasilien auftauchten. ([SRF](#))
- **Tschechien beendet trotz hoher Infektionszahlen den Notstand.** Obwohl sich das Coronavirus in Tschechien rasant ausbreitet, hat das Parlament eine Verlängerung des Notstands abgelehnt. Damit können Geschäfte wieder öffnen. Dadurch könnte sich die Situation dramatisch verschlechtern. ([Tagesschau](#))  
**Wegen stark gestiegener Infektionszahlen schottet Tschechien drei Grenzbezirke von der Aussenwelt ab.** Wer dort wohnt, darf den jeweiligen Bezirk nicht mehr verlassen. Leute von ausserhalb werden nicht hereingelassen. Betroffen sind Bezirke an der Grenze zu den deutschen Bundesländern Sachsen und Bayern. ([NZZ](#))

### Distribution of variants among sequenced samples during week 2020-51 to 2021-02, [ECDC, 11.2.2021](#)

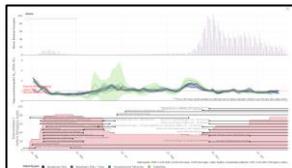




14-Tagesinzidenz BAG, 11.2.2021



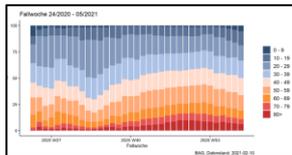
Laborbestätigte Fälle, Schweiz, zeitliche Entwicklung BAG, 11.2.2021



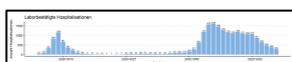
Interaktive Grafik zur Reproduktionszahl Schweiz, NCS-TF, 11.2.2021



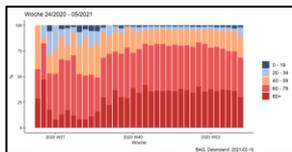
Reproduktionszahl pro Kanton BAG, 11.2.2021



Altersverteilung aller laborbestätigter COVID-19 Fälle, Schweiz BAG, 11.2.2021



Anzahl der hospitalisierten Fälle pro Kalenderwoche BAG, 11.2.2021



Altersverteilung aller hospitalisierten COVID-19 Personen BAG 11.2.2021

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

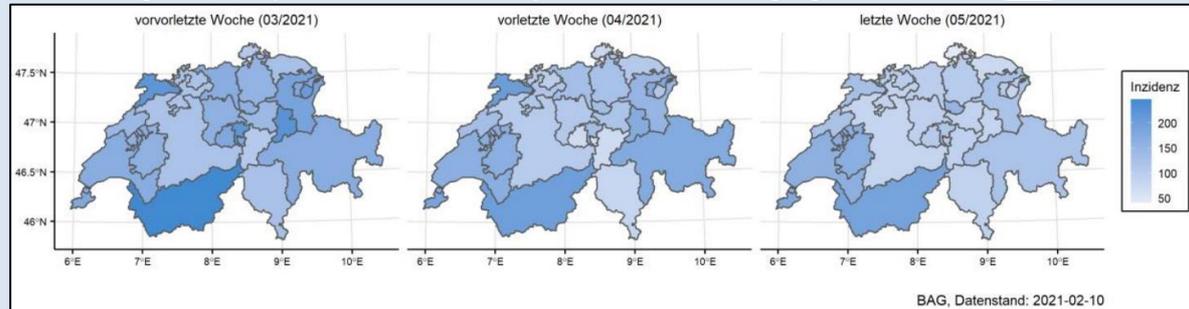
**SWITZERLAND** (12.2., 2:30 am) **539'474 cases** (+9'185 in 7d) **9'000 deaths** (+164 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **6'273 cases** Per 100'000 inhabitants: **105 deaths**

- Trend: aktuell stabil oder rückläufig in den meisten Kantonen.**

	7-Tages-Durchschnitt (schweizweit, absolute Zahlen pro 24h)		Inzidenzen pro 100'000 Einwohner		Positivitätsrate
	Fälle	Todesfälle	7-Tage	14-Tage (BAG)	(BAG, PCR Test)
<b>Aktuell</b> (11.2.)	<b>1'312</b> (-16%)*	<b>23</b> (-31%)*	<b>107</b>	<b>223</b>	<b>12.6%</b>
<b>Vorwoche</b>	<b>1'555</b>	<b>34</b>	<b>127</b>	<b>258</b>	<b>8.8%</b>

\*Prozentuale Änderung im Vergleich zur Vorwoche.

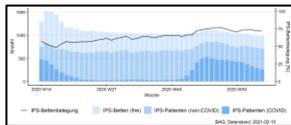
- Laut [Swiss National Scientific Task Force, 9.2.](#):
  - In der Schweiz zirkulieren zwei Typen von SARS-CoV-Viren mit gegenläufigen Tendenzen. Die Infektionen mit den bislang dominierenden Typen nehmen ab mit einer Halbwertszeit von etwa 28 Tagen. Im Gegensatz dazu nehmen Ansteckungen mit der ansteckenderen Variante B.1.1.7 zu mit einer Verdopplungszeit von ungefähr 10 Tagen.
  - Sobald der Anteil von Infektionen mit B.1.1.7 eine kritische Grenze überschreitet, erwartete man eine Trendumkehr in der epidemiologischen Entwicklung und ein erneutes Ansteigen der gesamten Ansteckungen.
- 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 29.1.2021: **0.99** (95% Unsicherheitsintervall, UI: 0.85-1.12)
  - $R_e$  pro Kanton per 25.1.2021:  $R_e$  über 1 weisen 6 von 26 Kantonen auf: **FR** (1.08), **GE** (1.08), **ZG** (1.06), **VD** (1.02), **NE** (1.02), **VS** (1), Details, [Link](#).
  - Hospitalisationen per 27.1.2021: **0.89** (95% UI: 0.7-1.09)
  - Todesfälle per 20.1.2021: **0.69** (95% UI: 0.51-0.88)
- Verlauf 7-Tagesinzidenz pro 100'000 Einwohner pro Kanton in den vergangenen 3 Wochen ([Link](#)):



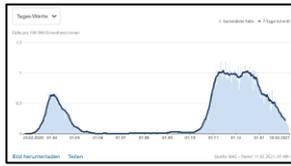
**7-Tagesinzidenz\* pro Kanton im Vergleich zur Vorwoche (laut BAG Wochenbericht 9.2.)**

KANTON	FÄLLE		VERGLEICH ZUR VORWOCHE		KANTON	FÄLLE		VERGLEICH ZUR VORWOCHE	
	Inzidenz pro 100'000* KW 4	Inzidenz pro 100'000 KW 5	Trend **	Differenz in %		Inzidenz pro 100'000* KW 4	Inzidenz pro 100'000 KW 5	Trend **	Differenz in %
VS	200.6	190.4	→	-5%	AR	174.9	101.0	↘	-42%
GE	188.0	176.7	→	-6%	BL	97.1	100.9	→	+4%
FR	163.8	165.3	→	+1%	AG	132.1	100.2	↘	-24%
VD	164.7	163.2	→	-1%	LU	109.9	95.1	↘	-13%
ZG	133.2	151.2	↗	+14%	UR	70.8	92.6	↗	+31%
JU	202.5	127.7	↘	-37%	TI	81.7	90.2	→	+10%
GR	173.9	122.1	↘	-30%	SZ	118.4	89.7	↘	-24%
SG	150.6	121.8	↘	-19%	SO	115.2	86.8	↘	-25%
NE	132.0	121.2	→	-8%	BE	104.7	84.8	↘	-19%
NW	132.3	111.4	↘	-16%	GL	170.0	83.8	↘	-51%
OW	68.5	105.5	↗	+54%	AI	111.6	80.6	↘	-28%
ZH	126.6	105.1	↘	-17%	TG	107.0	73.7	↘	-31%
BS	99.1	102.1	→	+3%	SH	78.9	41.3	↘	-48%

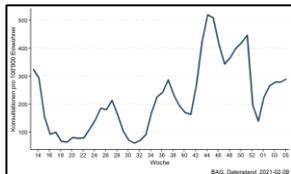
\*7-Tages-Inzidenz = neue Fälle pro 100'000 Einwohner \*\*7-Tages-Inzidenzen im Vergleich zur Vorwoche (Anstieg/Abstieg bei >10%).



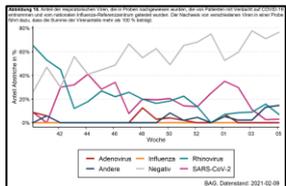
[Auslastung der Intensivpflegebetten](#) BAG, 11.2.2021



[Entwicklung laborbestätigter Todesfälle Schweiz](#) BAG, 11.2.2021

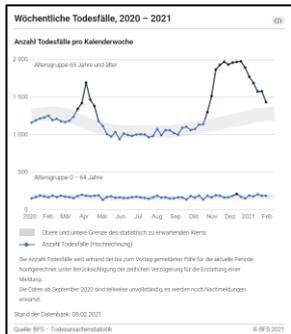


[Sentinella-Bericht KW 5](#) BAG 11.2.2021

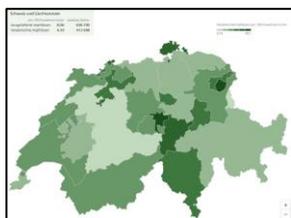


[Anteil der respiratorischen Viren in Proben von Patienten mit COVID-19 Verdacht](#), BAG 11.2.2021

**Mortalitätssurveillance:**



[Anzahl Todesfälle pro KW](#) Bundesamt für Statistik, 11.2.2021

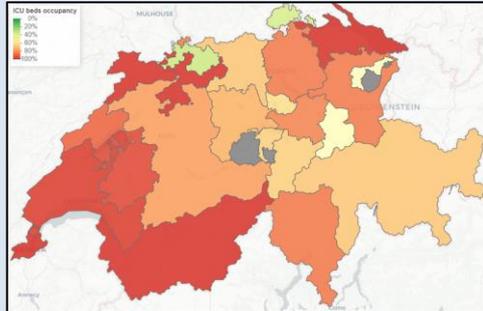


[Geographische Verteilung Impfdosen](#), BAG 11.2.2021

[Back to: TABLE OF CONTENTS](#)

• [Wöchentlicher Situationsbericht des BAGs](#) (10.2.), in der **Woche 5**, 1.2. – 7.2.2021\*:

- **Fallzahlen pro Woche:** 10'028 (-13%, Vorwoche: 11'529).
- **Altersmedian KW 5: 40 Jahre**
  - In Woche 5 hat im Vergleich zur Vorwoche die Zahl der gemeldeten Fälle in allen Altersklassen abgenommen, ausser bei den 0-9-Jährigen. In dieser Altersklasse stieg die Fallzahl in Woche 5 im Vergleich zur Vorwoche.
  - Relativ liegt der Anteil in der Altersklasse der 80-Jährigen und älteren bei **6.1% aller Fälle**.
- **Hospitalisationen pro Woche:** 300 neue Hospitalisationen (Vorwoche, gleicher Zeitpunkt: 321). **Trend: leicht abnehmend.** Altersmedian: 69.
- **Anzahl der ICU Personen:** durchschnittlich **261 Personen**, **203 beatmet** (Vorwoche: 229). Anteil der COVID-19-Patienten der IPS: 37%, Auslastung der IPS: 72%.



Near-real time monitoring of intensive care occupancy (IES system), 11.2.2021 [www.icumonitoring.ch](http://www.icumonitoring.ch)

- **Todesfälle pro Woche:** 143 Todesfälle (Vorwoche, gleicher Zeitpunkt 201). Grosse kantonale Unterschiede. Altersmedian: 86
- **Positivitätsrate der Tests:** 6.0% (Vorwoche: 7.4%), Spannweite 3.5% in SH bis 8.9% in SG.
- Weitere sehr informative Details und Graphiken, siehe [Link](#)

• **Sentinella-Überwachung (Woche 5, 30.1. – 5.2.2021)** [Link](#):

- Hochgerechnet auf die gesamte Bevölkerung ca. **291 COVID-19 Konsultationen pro 100'000 Einwohner** (Spannbreite 121 – 507) (KW 4: 299/100'000). Trend: **konstant**. Die Zuverlässigkeit der Hochrechnung der Sentinella-Daten auf die Bevölkerung ist zurzeit begrenzt.
- Die Konsultationsrate war in der KW 5 in der Altersklasse der 5- bis 14-Jährigen am höchsten.
- In den Altersklassen der 0- bis 14-Jährigen weisen die Raten der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht einen steigenden und in allen anderen Altersklassen einen konstant bleibenden Trend auf.
- Anteil der respiratorischen Viren in Proben von Patienten mit COVID-19 Verdacht (siehe Abbildung neben an).

• **Veränderung der Reiseaktivität in der Schweiz zwischen Februar 2020 bis 31. Januar 2021,** [BAG](#)

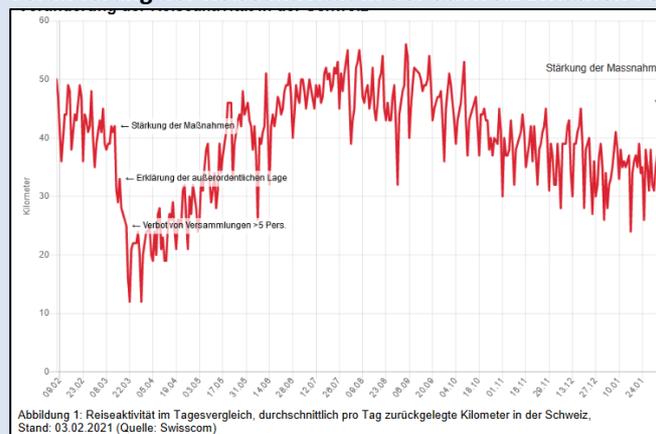


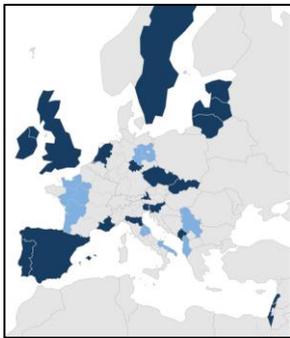
Abbildung 1: Reiseaktivität im Tagesvergleich, durchschnittlich pro Tag zurückgelegte Kilometer in der Schweiz, Stand: 03.02.2021 (Quelle: Swisscom)

**Neues / Aktualisierungen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG),**

1. [COVID-19 Dashboard BAG](#)
2. [Wöchentlicher Situationsbericht](#) (10.2.)

**Allgemeine Informationen für Gesundheitsfachpersonen**

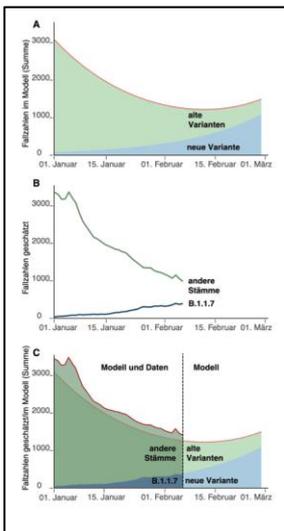
3. Rubrik: [Neuigkeiten und Anpassungen](#) (aktual 10.2)
4. Rubrik: [Umgang mit Erkrankten und ihren Kontakten](#) (aktual 8.2.) Anpassungen bei Kontaktpersonen
5. Dokument: [Empfehlungen zum Umgang mit Fällen und Kontakten](#) (aktual 8.2.)
6. ! Rubrik: [Isolation und Quarantäne](#) (aktual. 11.2.) Anpassungen bei Quarantäne
7. ! Dokument: [Anweisung zur Quarantäne](#) (aktual. 8.2.)



[Quarantänapflicht bei Einreise in die Schweiz](#) BAG, 10.2.2021



**NEU:** [Regeln für die Einreise in die Schweiz](#), BAG 10.2.2021



Änderung der absoluten Anzahl einer Variante mit erhöhter Transmission. Zwei Varianten sind dargestellt, eine alte Variante (grün) und eine neue Variante (blau) mit einer 50% höheren Transmissionsrate.  
[NCS-TF, 9.2.2021](#)

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

## Testen

8. **!** Rubrik: [Testen \(aktual. 11.2.\)](#)
9. Rubrik: [Fachinformationen über die COVID-19 Testung \(aktual. 12.2.\)](#)
10. Dokument: [Merkblatt zur gezielten und repetitiven Testung symptomloser Personen \(aktual. 10.2.\)](#)
11. Dokument: [Liste der Labore mit etablierter N501Y-mutationsspezifischer PCR, die externe Proben annehmen \(9.2.\)](#)
12. Dokument: [Validierte SARS-CoV-2 Schnelltests \(aktual 12.2.\)](#)
13. Faktenblatt: [Einsatz SARS-CoV-2 Schnelltest \(aktual. 12.2.\)](#)

## Impfen

14. Rubrik: [Impfung \(aktual. 11.2.\)](#) Informationen unter 'Übernahme von Impfkosten'.
15. **!** BAG / EKIF: [Impfempfehlung für mRNA-Impfstoffe gegen COVID-19 \(aktual. 11.2.\)](#)  
Neu gegenüber Vorversion vom 12.1.2021: Zu den chronischen Erkrankungen mit höchstem Risiko wird neu die Krankheitsdefinition «Leberzirrhose mit Dekompensation in der Vorgeschichte» gezählt (siehe Tabelle 2)
16. **!** [Checkliste Impfkart \(aktual. 12.2.\)](#)
17. **!** Factsheet: [Impfungen gegen COVID-19 \(aktual. 12.2.\)](#)
18. [Zuteilung der kantonalen Impfstoffkontingente für besonders gefährdete Personen \(11.2.\)](#)

## Reisen

19. **!** Rubrik [Reisen \(aktual 8.2.\)](#) Neu Aufteilung in folgende Rubriken mit ausgedehnten Anpassungen
20. 1. [Einreise in die Schweiz \(aktual. 8.2.\)](#)
21. 2. [Auslandsreisen und weltweite Zahlen \(aktual. 8.2.\)](#)
22. 3. [BAG-Liste der Risikoländer \(aktual. 10.2.\)](#)
23. [Graphische Darstellung](#) der Länder mit Quarantänapflicht für Einreisende in die Schweiz

## Weiteres

24. Dokument: [Monitoring Mobilität \(aktual. 10.2.\)](#)
25. Dokument: [Kontrolle der Umsetzung von Schutzkonzepten 4.1.-31.1.2021 \(aktual. 10.2.\)](#)
26. Dokument: [Weisung an Kantone: Erhebung und Übermittlung der Monitoringdaten zu COVID-19 Impfungen \(neu 5.2.\)](#)
27. [Verordnung 3 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus \(Covid-19\) \(aktual. 8.2.\)](#)

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

28. [Lagebericht \(aktual. 11.2.\)](#)
29. [Medikamente zur Behandlung von COVID-19](#) → PDF in: [DE](#) / [FR](#) / [IT](#) / [EN \(11.2.\)](#)
30. [Bewertung alternativer Quarantäneregimes](#) → PDF in: [DE](#) / [FR](#) / [IT](#) / [EN \(11.2.\)](#)
31. **!** [Wissenschaftliches Update, 09. Februar 2021](#)
32. [Überlegungen zu einem FFP2-Masken-Obligatorium für die Bevölkerung](#) → PDF in: [DE](#) / [FR](#) / [IT](#) / [EN \(4.2.\)](#)

## Neues von SwissNoso, [Link](#)

33. [Vorsorgemassnahmen in Spitälern für einen hospitalisierten Patienten mit begründetem Verdacht oder mit einer bestätigten COVID-19 Infektion \(aktual. 11.2.\)](#)

## Neue Massnahmen / Mitteilungen des Bundes und des UVEK:

34. [Beschlossene, verstärkte und schweizweit gültige Massnahmen 18.1.](#) → siehe [Link](#).
35. [Massnahmen pro Kanton: \[Link\]\(#\)](#)

## Point de Presse zum Coronavirus vom [9.2.](#)

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

## Weiteres und Medienauswahl:

- In ihrem wissenschaftlichen Update vom 9.2. warnt [Swiss National Scientific Task Force](#) und sagt, dass die Daten zeigen, dass es auch mit den im Januar zusätzlich eingesetzten Massnahmen bislang nicht gelungen ist, ein Anwachsen der Infektionen mit B.1.1.7 in der Schweiz zu verhindern. Um eine ein schnelles Wachstum der Fallzahlen und als Folge dessen später einen Anstieg an Hospitalisationen und Todesfällen zu vermeiden, sei eine schnelle Reduktion der Ansteckungen durch **eine starke Einschränkung von Kontakten und Mobilität von grosser Wichtigkeit, zusammen mit intensivem Testen und Kontaktverfolgung.**

**GERMANY** (12.2., 2:30 am) | **2'310'233 cases** (+58'232 in 7d) | **63'635 deaths** (+3'893 in 7d)  
 Per 100'000 inhabitants: **2'760 cases** | Per 100'000 inhabitants: **76 deaths**

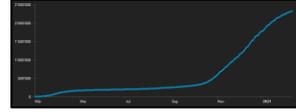
• **Trend: rückläufig.** Auch hier ist eine Trendanalyse aufgrund der Ausbreitung von SARS-CoV-2 Varianten nur mit Vorsicht zu interpretieren.

	7-Tages-Durchschnitt (deutschlandweit, absolute Zahlen pro 24h)		Inzidenzen pro 100'000 Einwohner	
	Fälle	Todesfälle	7-Tage	14-Tage (WHO Europe)
<b>Aktuell</b> (11.2.)	<b>8'319</b> (-20%)	<b>556</b> (-19%)	<b>70</b>	<b>158</b>
<b>Vorwoche</b>	10'453	690	87	197

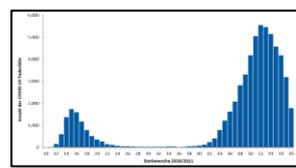
• Die 7-Tage-Inzidenz bei Personen 60-79 Jahre liegt aktuell bei **49** und bei Personen  $\geq$  80 Jahre bei **108** Fällen/100'000 Einwohner.



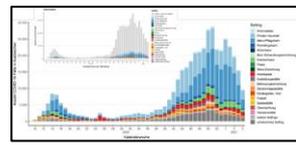
Fälle pro 100'000 Einwohner RKI Dashboard, 11.2.2021



Trend kumulierter Fälle RKI Dashboard, 11.2.2021



COVID-19 Todesfälle nach Sterbeweche seit KW 10 RKI Lagebericht, 9.2.2021

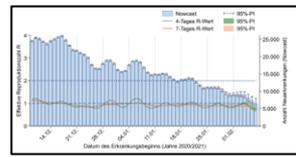


Darstellung der gemeldeten COVID-19 Fälle nach Infektionsumfeld (Setting) und Meldeweche RKI Lagebericht, 9.2.2021

**Mortalitätssurveillance:**

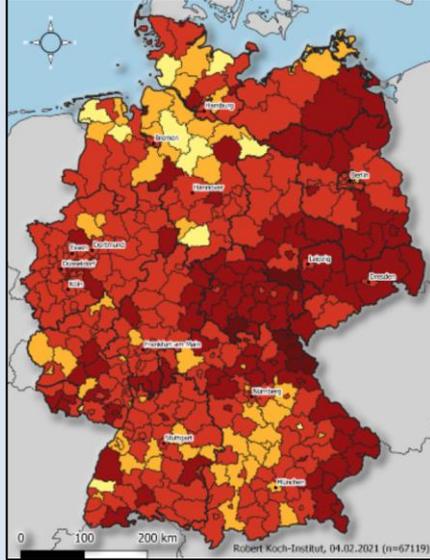


EuroMOMO Projekt Z Scores für Deutschland (Berlin), 11.2.2021

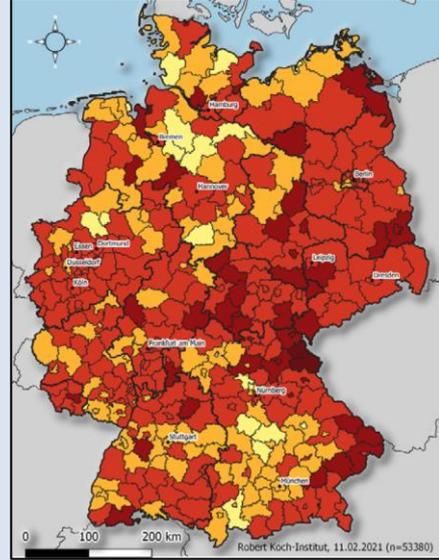


Geschätzte R-Werte in den letzten 60 Tagen, RKI Lagebericht, 11.2.2021

**7-Tages-Inzidenz 4.2.2021**



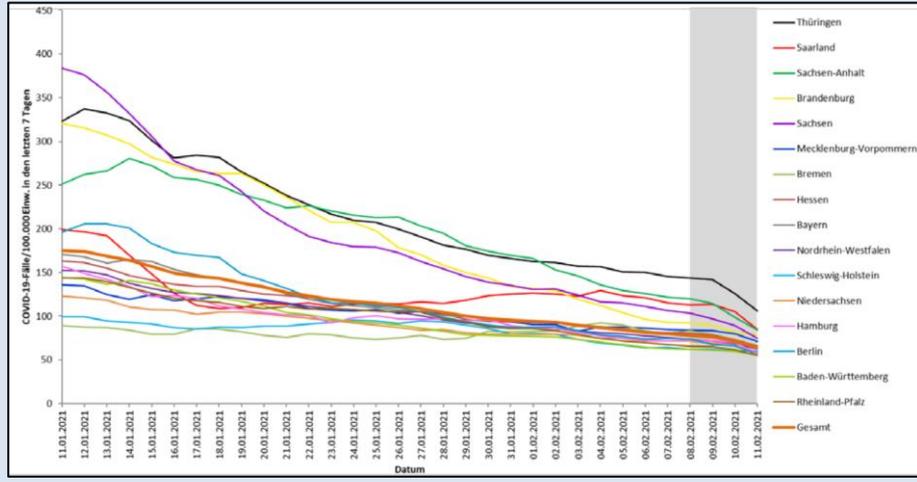
**7-Tages-Inzidenz 11.2.2021**



**COVID19-AKTIVITÄT**  
**Stand: 11.02.2021**  
 Fälle pro 100.000 Einwohner

- keine Fälle übermittelt [n/a]
- >0,0 - 5,0 [n/a]
- >5,0 - 25,0 [19]
- >25,0 - 50,0 [114]
- >50,0 - 100,0 [229]
- >100,0 - 250,0 [48]
- >250,0 - 500,0 [2]
- > 500,0 - 1000,0 [n/a]

• **7-Tages-Inzidenz über 80 pro 100'000 Einwohner** (per 11.2.2021) in den Bundesländern **Thüringen** (106), **Saarland** (85) und **Sachsen-Anhalt** (84), [Link](#).



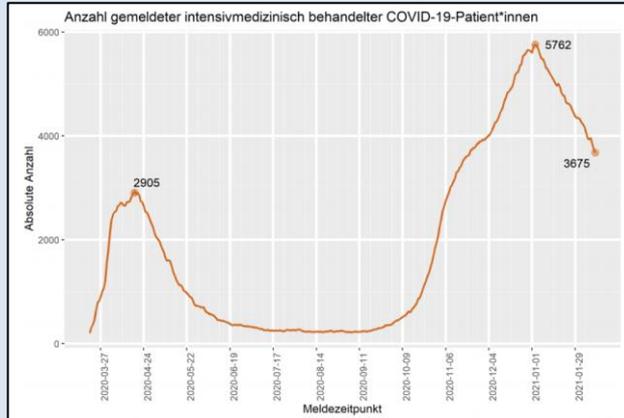
• **Schätzung der Reproduktionszahl:**

- **4-Tage-R-Wert:** Datenstand 11.2.: **R = 0.71** (95% CI 0.61 – 0.80), [Link](#).
- **7-Tage R-Wert:** Datenstand 11.2.: **R = 0.85** (95% CI 0.79 – 0.90), [Link](#).

**Aktuelle Ausbrüche laut RKI, Stand 11.2. ([Link](#)):**

- Aktuell weisen **279** von 412 Kreise eine hohe 7-Tage-Inzidenz von  $>50$  auf.
- Die 7-Tage-Inzidenz liegt in 50 Kreisen bei  $>100$  Fällen/100'000 EW, davon in 2 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 26'974 sind **22'401** Intensivbetten (83%) belegt, **4'573 (17%) sind aktuell frei**.
  - Die Zahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle ist in der vergangenen Woche von 4'178 Patienten (4.2.) auf **3'675** Patienten (11.2.) **gesunken**.



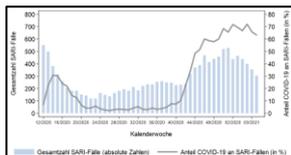
- **Ergebnisse aus weiteren Surveillance-Systemen des RKI zu akuten respiratorischen Erkrankungen:**

- **GrippeWeb:** Die **Rate akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Rate)** ist in der **5. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche gesunken**. 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 5. 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 5. KW 2021 in insgesamt 25 von 160 eingesandten Proben (16%) respiratorische Viren identifiziert, darunter 14 Proben mit **Rhinoviren (9%)**, 10 Proben mit **SARS-CoV-2 (6%)** und 2 Proben mit **humanen saisonalen Coronaviren (hCoV) (1%)**.
  - Die niedrige ARE-Aktivität wird in dieser Saison bisher durch Rhinoviren und SARS-CoV-2 bestimmt.

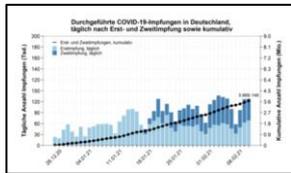
- **Im Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaus-Surveillance** von schweren akuten respiratorischen Infektionen (SARI):

- In der **4. KW 2021 ist die Zahl der SARI Fälle im Vergleich zur Vorwoche weiter leicht gesunken**.
- Dabei hat vor allem die Zahl der SARI-Fälle ab 60 Jahre abgenommen und lag damit in dieser Altersgruppe auf einem ähnlichen Niveau wie in den 4. KW der Vorjahre. In der Altersgruppe 35 bis 59 Jahre war die Zahl der SARI-Fälle etwas niedriger als in den Vorjahren. In den Altersgruppen unter 35 Jahre sind die SARI-Fallzahlen weiterhin deutlich niedriger als in den Vorjahren um diese Zeit.
- **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 4. KW 2021 **weitestgehend stabil geblieben** und lag bei **63%** (siehe Abbildung neben an).
- Im Zeitraum von der 40. KW 2020 bis zur 3. KW 2021 war der Anteil COVID-19-Erkrankter in allen Altersgruppen mehr als doppelt so hoch wie im Zeitraum der 1. SARS-COV-2-Welle im Frühjahr (hier: Zeitraum 12. bis 20. KW 2020). In der 4. KW 2021 waren **mehr als 60%** aller SARI-Fälle in den Altersgruppen **ab 15 Jahre** mit einer COVID-19-Erkrankung hospitalisiert. In der Altersgruppe unter 15 Jahren wurde in der 4. KW 2021 ein COVID-19-Fall mit einer SARI in den 72 Sentinel-Krankenhäusern hospitalisiert.

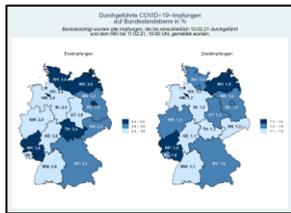
Altersgruppe		12. – 20. KW	21. – 39. KW	40. KW 2020	4. KW
		2020	2020	–3. KW 2021	2021
0 bis 14 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	322	869	521	7
	Anteil COVID-19 (%)	0,3%	0,2%	3,5%	14%
15 bis 34 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	178	188	353	12
	Anteil COVID-19 (%)	18%	13%	58%	67%
35 bis 59 Jahre	SARI-Fälle (Anzahl)	534	510	1.410	56
	Anteil COVID-19 (%)	31%	13%	69%	70%
60 Jahre und älter	SARI-Fälle (Anzahl)	1.689	2.076	4.407	229
	Anteil COVID-19 (%)	19%	2,6%	59%	63%
Gesamt	SARI-Fälle (Anzahl)	2.723	3.643	6.691	304
	Anteil COVID-19 (%)	19%	4,0%	57%	63%



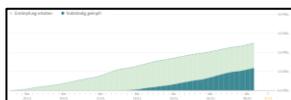
[Anteil an COVID-19 Erkrankungen bei SARI-Fällen](#)  
RKI Lagebericht, 11.2.2021



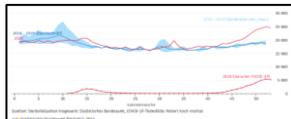
[COVID-19 Impfungen täglich und kumulativ](#) RKI, 11.2.2021



[Durchgeführte COVID-19 Impfungen auf Bundeslandebene pro Einwohner](#) RKI, 11.2.2021



[Impfquoten-Dashboard](#), BMG, 11.2.2021



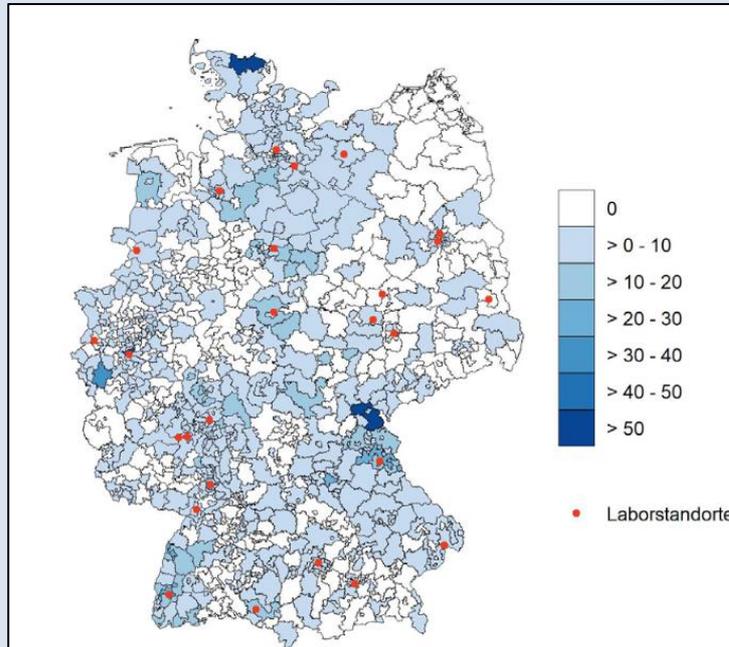
[Wöchentliche Sterbefallzahlen in Deutschland](#) RKI 5.2.2021

• **Impfquoten und Indikation pro Bundesland (Stand 10.2.2021), [Link](#):**

➤ Seit 26.12.2020 wurden in Deutschland insgesamt **2'490'423 Personen mindestens einmal** (Impfquote 3.0%) und **1'178'725 Personen zwei Mal** (Impfquote 1.4%) **gegen COVID-19 geimpft.**

RS	Bundesland	Gesamtzahl bisher verabreichter Impfstoffdosen	Erstimpfung					Differenz zum Vortag	Impfquote, %	Zweitimpfung			Differenz zum Vortag	Impfquote, %
			Gesamt	BioNTech	Moderna	AstraZeneca	Gesamt			BioNTech	Moderna			
08	Baden-Württemberg	436'223	310'601	298'129	12'472	0	8'684	2.8	125'622	125'620	2	5'693	1.1	
09	Bayern	634'320	421'168	407'966	12'026	1'176	14'846	3.2	213'152	212'797	355	4'549	1.6	
11	Berlin	184'559	124'426	120'163	4'056	207	2'291	3.4	60'133	60'133	0	2'405	1.6	
12	Brandenburg	120'153	80'169	76'753	3'416	0	503	3.2	39'984	39'984	0	6'523	1.6	
04	Bremen	34'513	23'132	21'801	1'269	62	420	3.4	11'381	11'006	375	726	1.7	
02	Hamburg	88'165	59'542	57'191	1'604	747	2'117	3.2	28'623	28'623	0	1'700	1.5	
06	Hessen	247'173	175'219	173'086	1'946	187	4'717	2.8	71'954	71'954	0	3'146	1.1	
13	Mecklenburg-Vorpommern	93'200	64'308	62'549	1'759	0	1'391	4.0	28'892	28'892	0	2'654	1.8	
03	Niedersachsen	287'292	191'965	187'327	4'541	97	4'156	2.4	95'327	95'327	0	2'895	1.2	
05	Nordrhein-Westfalen	764'478	510'546	494'106	13'408	3'032	19'773	2.8	253'932	253'932	0	11'183	1.4	
07	Rheinland-Pfalz	224'702	148'262	144'342	3'920	0	218	3.6	76'440	76'440	0	7'528	1.9	
10	Saarland	43'581	28'066	26'490	1'456	120	1'621	2.8	15'515	15'515	0	189	1.6	
14	Sachsen	170'296	117'961	114'604	3'357	0	2'688	2.9	52'335	52'335	0	3'154	1.3	
15	Sachsen-Anhalt	94'397	60'685	58'705	1'611	369	1'575	2.8	33'712	33'412	300	1'843	1.5	
01	Schleswig-Holstein	144'055	101'078	99'855	1'223	0	1'207	3.5	42'977	42'977	0	2'910	1.5	
16	Thüringen	102'041	73'295	70'252	3'043	0	2'218	3.4	28'746	28'746	0	2'749	1.3	
	<b>Gesamt</b>	<b>3'669'148</b>	<b>2'490'423</b>	<b>2'413'319</b>	<b>71'107</b>	<b>5'997</b>	<b>68'425</b>	<b>3.0</b>	<b>1'178'725</b>	<b>1'177'693</b>	<b>1'032</b>	<b>59'847</b>	<b>1.4</b>	

• **Anzahl der Proben pro Postleitzahlbereich bei denen die Variante B.1.1.7 mittels Punktmutations-Assay innerhalb der ad hoc-Erhebung detektiert wurde, [RKI 10.2.](#):**



**Aktualisierte / Neue Dokumente auf der RKI Webseite**

**Epidemiologie**

1. [Täglicher Lagebericht RKI](#)
2. [Gesamtübersicht der pro Tag ans RKI übermittelten Fälle, Todesfälle und 7-Tages-Inzidenzen nach Bundesland \(täglich aktualisiert\)](#)
3. [Risikobewertung zu COVID-19 \(aktual. 12.2.\)](#)
4. [Bericht zu Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland, insbesondere zur Variant of Concern \(VOC\) B.1.1.7 \(aktual. 10.2.\)](#)
5. [SARS-CoV-2: Virologische Basisdaten sowie Virusvarianten \(aktual. 10.2.\)](#)
6. [Betrachtung der reiseassoziierten COVID-19-Fälle im Sommer 2020 unter Berücksichtigung der Schulferien, Reisetätigkeit und Testkapazitäten, Epid Bull 8/2021 \(neu 8.2.\)](#)

**Allgemeine Informationen für Gesundheitsfachpersonen**

7. [Steckbrief zu COVID-19 \(aktual. 9.2.\)](#)  
Änderungen gegenüber der Version vom 25.1.2021: Folgende Kapitel und Themen wurden angepasst:  
14. Therapie, 17. Immunität, 19. besondere Aspekte (Tenazität)
8. [Prävention und Management in Pflegeeinrichtungen \(aktual. 11.2.\)](#)
9. [Organisatorische und personelle Maßnahmen für Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen \(aktual. 11.2.\)](#)
10. [Empfehlungen für Gesundheitsämter zu Prävention und Management von COVID-19-Erkrankungen in Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften für Schutzsuchende \(aktual. 12.2.\)](#)
11. [Infografik: Hygienemaßnahmen für nicht-medizinische Einsatzkräfte \(aktual. 11.2.\)](#)
12. [Management von Kontaktpersonen \(aktual. 10.2.\)](#)

## Testen

13. [Hinweise zur Testung von Patienten auf SARS-CoV-2 \(aktual. 12.2.\)](#)
14. [Nationale Teststrategie – wer wird in Deutschland auf das Vorliegen einer SARS-CoV-2 Infektion getestet? \(aktual. 9.2.\)](#)
15. [Flusschema: Maßnahmen und Testkriterien bei COVID-19-Verdacht \(aktual. 8.2.\)](#)

## Impfen

16. [COVID-19 und Impfen: Antworten auf häufig gestellte Fragen \(aktual. 11.2.\)](#)
17. [Information zur Anerkennung von diagnostischen Tests bei Einreise aus einem Risikogebiet \(aktual. 8.2.\)](#)

## Reisen

18. [Informationen zur Ausweisung internationaler Risikogebiete durch das Auswärtige Amt, BMG und BMI \(aktual. 12.2.\)](#)

## Weiteres

19. [Corona-Warn-App \(aktual. 8.2.\)](#)
20. [Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und assoziierter Public-Health-Maßnahmen auf andere meldepflichtige Infektionskrankheiten in Deutschland \(MW 1/2016 – 32/2020\) \(neu 12.2.\)](#)

Bundesgesundheitsministerium, [Link](#). Siehe auch [Aktuelles](#)

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

- [Im Überblick: Die aktuellen Fallzahlen in Deutschland und weltweit \(täglich\)](#)
- [Reisen: Regelungen während der Corona-Pandemie: Informationen für Reisende und Pendler \(11.2.\)](#)
- [Bund-Länder-Gespräch: „Wir müssen sehr vorsichtig sein“ \(10.2.\)](#)
- [Beschluss Bund-Länder vom 10.2.2021](#)
- [Videokonferenz: Bund und Länder verlängern Corona-Maßnahmen bis zum 7. März \(10.2.\)](#)
- [Regierungserklärung der Kanzlerin: „Eine nationale Kraftanstrengung, die jeden erfasst und die jeden betrifft“ \(11.2.\)](#)
- [Update 1.12: Corona-Warn-App nun auch für ältere Smartphones \(10.2.\)](#)
- [Corona-Schutzimpfungen: „Wir haben jetzt die Mittel, das Virus zu besiegen“ \(8.2.\)](#)
- [Neue Impf-Verordnung in Kraft: Impfungen beschleunigen und flexibler angehen \(8.2.\)](#)
- [Interview: "Wir besiegen die Pandemie weltweit oder gar nicht" \(8.2.\)](#)
- [Karliczek stellt Corona-Leitfaden vor: Empfehlungen im Fall geöffneter Schulen \(8.2.\)](#)
- [Pressekonferenz zur Corona-Lage: "Das Virus ist noch nicht müde" \(5.2.\)](#)

## Massnahmen / Informationen der Bundesregierung:

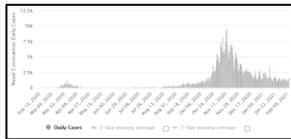
- **Derzeitig gültige Regeln und Einschränkungen:** [Link](#). Corona-Regelungen pro Bundesland: [Link](#)
- **Bund und Länder Beschluss vom 10.2.2021:** [Link](#)

## Weiteres und Medienauswahl:

- **Bundes-Pressekonferenz 12.2.** mit J.Spahn (CDU) und Prof. L. Wieler (Präsident Robert Koch-Institut) und Sandra Ciesek (Universitätsklinik Frankfurt) zur aktuellen Corona- Lage, [Video Link](#)
- **Mutationen auf dem Vormarsch.** Nach jüngsten Angaben des Robert Koch-Instituts hat sich der Anteil der untersuchten Proben, in denen Hinweise auf Virusmutationen gefunden wurden, in der vergangenen Woche verdoppelt. Für die vierte Kalenderwoche hatte das RKI mitgeteilt, man habe bei fünf Prozent der sequenzierten Corona-Fälle Mutationen entdeckt, die meisten davon entfielen auf das "britische Virus" B.1.1.7. In der ersten Februarwoche stieg der Anteil auf zwölf Prozent. ([Tagesschau](#))
- **Neu aufgetretene Varianten des Coronavirus haben sich in Bayern offenbar bereits weiter ausgebreitet** als im Bundesschnitt. Bereits jetzt würden in Bayern bei deutlich mehr als zehn Prozent der Infizierten Mutanten festgestellt - mehr als doppelt so viel wie insgesamt in Deutschland, sagte der Münchner Infektiologe Clemens Wendtner. ([Tagesschau](#))
- **Hunderte Infektionen mit Corona-Mutanten in französischer Grenzregion.** Nach dem Auftreten Hunderter mutmaßlicher Infektionen mit ansteckenderen Varianten des Coronavirus in der französischen Grenzregion zu Deutschland prüfen Frankreichs Behörden strengere Corona-Auflagen. ([Tagesschau](#))
- **Der Impfstoffhersteller BioNTech entwickelt eine Software für das bundesweite Impfmanagement,** um die deutsche Kampagne besser zu organisieren. Das Bundesgesundheitsministerium ist mit BioNTech nach Informationen des Magazins "Spiegel" im Gespräch. Die Software werde zunächst als Pilotprojekt gemeinsam mit dem Land Bayern erprobt und sei laut Unternehmen bereits weitgehend fertig. ([Tagesschau](#))



[Bund und Länder Beschluss vom 10.2.2021](#)



Daily new cases, Austria  
worldometers, 11.2.2021

**AUSTRIA** (12.2., 2:30 am)

**429'139 cases** (+9'338 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **4'768 cases**

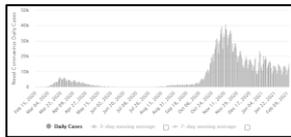
**8'138 deaths** (+202 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **90 deaths**

• **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)
<b>Up to date</b> (11.2.)	<b>1'334</b> (-2%)	<b>29</b> (-39%)	<b>104 per 100'000</b>	<b>209 per 100'000</b>
<b>Previous week</b>	1'367	47	106 per 100'000	224 per 100'000

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

- **Das österreichische Bundesland Tirol kann ab diesem Freitag (12.2.) nur mit einem negativen Corona-Test, der nicht älter als 48 Stunden sein darf, in Richtung Deutschland oder in angrenzende österreichische Bundesländer verlassen werden.** Die Massnahme gilt für die nächsten zehn Tage und soll helfen, eine Verbreitung der in Tirol gehäuft aufgetretenen südafrikanischen Corona-Variante zu verhindern. Rund 1200 Polizisten und Soldaten werden nach Angaben der Behörden für engmaschige Kontrollen der Ausreisebeschränkungen eingesetzt. Ein Verstoß kann bis zu 1450 Euro kosten. Ausgenommen von dieser Vorschrift sind Kinder, der Güterverkehr und die Durchreise ohne Zwischenstopp. ([NZZ](#))
- Austria's alpine province of Tyrol emerged as the European region most afflicted by a vaccine-resistant mutation of COVID. **Almost 300 cases have been confirmed with another 200 suspected**, according to a broadcast interview on Monday [8 Feb 2021] with virologist Andreas Bergthaler. **That rate of infection is 3 times more than in the U.K.** and higher than anywhere else on the continent, he said. ([Link](#))



Daily new cases, Italy  
worldometers, 11.2.2021

**ITALY** (12.2., 2:30 am)

**2'683'403 cases** (+85'957 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **4'443 cases**

**92'729 deaths** (+2'488 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **154 deaths**

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

	Cases per 24h (Average of the last 7 days)	Deaths per 24h (Average of the last 7 days)	7-day incidence (John Hopkins)	14-day incidence (WHO Europe)
<b>Up to date</b> (11.2.)	<b>12'280</b> (+5%)	<b>355</b> (-13%)	<b>142 per 100'000</b>	<b>277 per 100'000</b>
<b>Previous week</b>	11'706	409	136 per 100'000	281 per 100'000

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

- **Fast jede fünfte Corona-Infektion mit britischer Mutation.** In Italien soll laut einer Schätzung des Gesundheitsministeriums schon fast jede fünfte Corona-Infektion auf die britische Virus-Variante zurückzuführen sein. Im Schnitt seien es nach einer Stichproben-Analyse landesweit etwa 17 Prozent der Infektionen, teilte das Ministerium mit. In gut 80 Laboren landesweit waren dafür rund 850 Proben positiv getesteter Menschen analysiert worden.



Dashboard Italy, 11.2.2021

**FRANCE** (12.2., 2:30 am)

**3'465'951 cases** (+155'475 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **5'316 cases**

**80'951 deaths** (+3'208 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **124 deaths**

- **Trends: increasing trend in new cases and deaths since 2 weeks.**

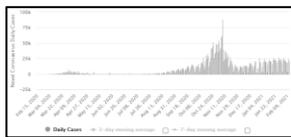
	Cases per 24h (Average of the last 7 days)	Deaths per 24h (Average of the last 7 days)	7-day incidence (ECDC)	14-day incidence (WHO Europe)
<b>Up to date</b> (11.2.)	<b>22'211</b> (+8%)	<b>458</b> (+2%)	<b>238 per 100'000</b>	<b>416 per 100'000</b>
<b>Previous week</b>	20'624	449	221 per 100'000	427 per 100'000

- According to the [weekly epidemiologic Bulletin, Santé public France](#), week 5 (1.2.-7.2.):

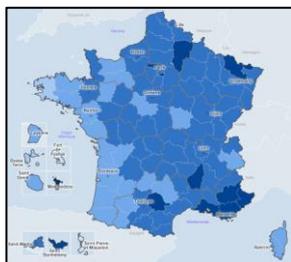
- **Positivity rate: 6.3%** (previous week 6.7%).
- **Steady trend** in the number of new **hospitalisations (+/- 0%)**.
- **Decrease** in the number of new **admissions to intensive care units (-2%)**.
- Data to SARS-CoV-2 related **deaths** not available (**Non consolidée**).

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

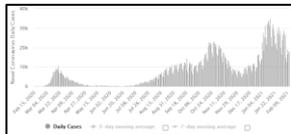
- **Neuer Herd im Département Moselle.** Die ansteckendere Coronavirus-Variante aus Grossbritannien ist nach Schätzungen der französischen Regierung aktuell für 20 bis 25 Prozent der Corona-Infektionen in Frankreich verantwortlich. Die südafrikanische und brasilianische Variante seien landesweit hingegen nur für etwa 4 bis 5% der Infektionen verantwortlich, sagte Gesundheitsminister Olivier Véran am Donnerstagabend. ([SRF](#))
- **Frankreichs oberste Gesundheitsbehörde empfiehlt für Personen, die zuvor mit dem Corona-Virus infiziert worden sind, nur eine einzige Impfdosis** ([NZZ](#))



Daily new cases, France  
worldometers, 11.2.2021



Inzidenz pro Département in Frankreich Santé publique France, 2.2.-8.2.2021



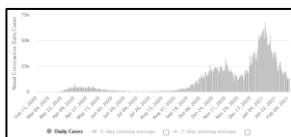
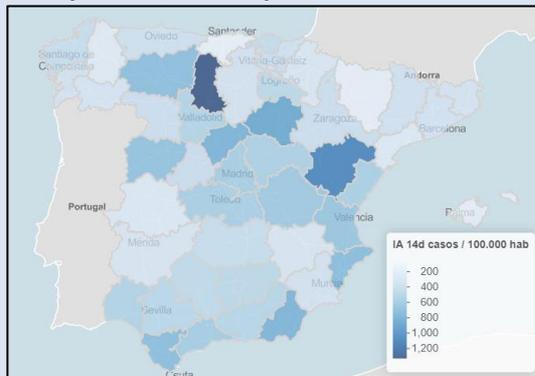
[Daily new cases, Spain](#)  
worldometers, 11.2.2021

**SPAIN** (12.2., 2:30 am) | **3'041'454 cases** (+128'029 in 7d) | **64'217 deaths** (+3'415 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **6'513 cases** | Per 100'000 inhabitants: **138 deaths**

- Trends: Five weeks in a row increasing trend in 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)
<b>Up to date</b> (11.2.)	<b>18'290</b> (-39%)	<b>488</b> (+14%)	<b>274 per 100'000</b>	<b>585 per 100'000</b>
<b>Previous week</b>	29'775	428	446 per 100'000	817 per 100'000

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



[Daily new cases, UK](#)  
worldometers, 11.2.2021

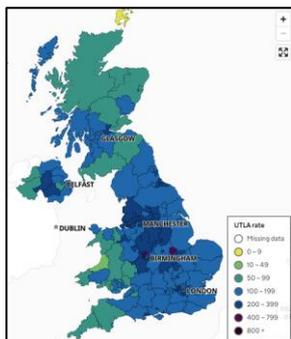
**UK** (12.2., 2:30 am) | **4'010'333 cases** (+106'627 in 7d) | **115'748 deaths** (+5'286 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **5'915 cases** | Per 100'000 inhabitants: **171 deaths**

- Trends:**

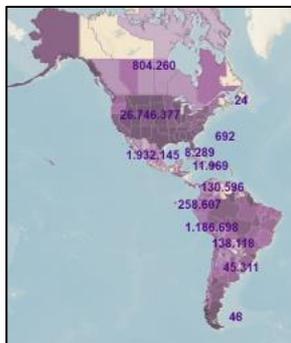
	Cases per 24h (Average of the last 7 days)	Deaths per 24h (Average of the last 7 days)	7-day incidence (John Hopkins)	14-day incidence (WHO Europe)
<b>Up to date</b> (11.2.)	<b>15'232</b> (-29%)	<b>755</b> (-26%)	<b>157 per 100'000</b>	<b>400 per 100'000</b>
<b>Previous week</b>	21'323	1'020	220 per 100'000	542 per 100'000

- Measures / other (media selection):**

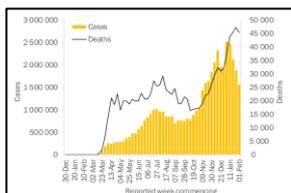
- Foreign travel advices:** [Link](#)



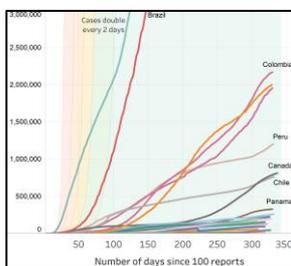
[Subnational seven-day rolling rates of new COVID-19 cases per 100'000 population in the UK](#)  
UK GOV, 6.2.2021



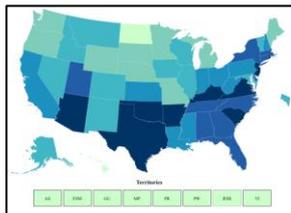
PAHO, COVID-19 rate by country  
PAHO Dashboard, 11.2.2021



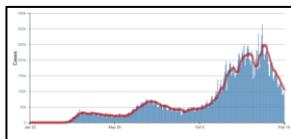
Weekly cases and deaths in the WHO Region Americas, WHO Weekly Epidemiological Update, 9.2.2021



Doubling time for COVID-19 cases in the Americas PAHO, 11.2.2021



Reported cases, last 7 days, per 100'000, USA CDC, 11.2.2021



Daily new cases, USA CDC, 11.2.2021



Reported cases in Brazil per capita NYTimes, 11.2.2021

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

**AMERICAS** (12.2., 2:30 am, [PAHO](#))

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

- 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		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
<b>AMERICAS</b> ( <a href="#">PAHO</a> )	1'022.6	<b>47'277'518</b>	<b>+1'079'362</b>	<b>106</b>	<b>154'195</b>	↘	- 25%	<b>1'102'083</b>	<b>108</b>
<b>North America</b>									
<a href="#">USA</a> (JHU)	330.6	27'378'881	+ 715'630	<b>216</b>	102'233	↘	- 24%	474'988	144
<a href="#">Canada</a> (JHU)	37.6	820'992	+ 23'063	<b>61</b>	3'295	↘	- 19%	21'060	56
<a href="#">Mexico</a> (JHU)	128.7	1'957'889	+ 71'644	<b>56</b>	10'235	→	- 10%	169'760	132
<b>Central America</b>									
<a href="#">Panama</a> (JHU)	4.3	329'367	+ 5'985	<b>139</b>	855	↘	- 25%	5'550	129
<a href="#">Honduras</a> (JHU)	9.9	157'468	+ 6'365	<b>64</b>	909	→	- 10%	3'806	38
<a href="#">Costa Rica</a> (JHU)	5.1	198'338	+ 2'346	<b>46</b>	335	↘	- 30%	2'701	53
<a href="#">Guatemala</a> (JHU)	17.9	165'532	+ 3'867	<b>22</b>	552	→	- 5%	6'023	34
<a href="#">El Salvador</a> (JHU)	6.4	56'653	+ 832	<b>13</b>	119	↘	- 55%	1'719	27
<b>South America</b>									
<a href="#">Brazil</a> (JHU)	212.3	9'713'909	+ 317'616	<b>150</b>	45'374	→	- 6%	236'201	111
<a href="#">Peru</a> (JHU)	32.9	1'203'502	+ 45'165	<b>137</b>	6'452	→	+ 2%	42'859	130
<a href="#">Chile</a> (JHU)	19.1	764'307	+ 24'070	<b>126</b>	3'439	→	- 8%	19'262	101
<a href="#">Argentina</a> (JHU)	45.2	2'008'345	+ 46'710	<b>103</b>	6'673	↘	- 17%	49'874	110
<a href="#">Colombia</a> (JHU)	50.8	2'179'641	+ 44'229	<b>87</b>	6'318	↘	- 35%	56'983	112
<a href="#">Ecuador</a> (JHU)	17.6	262'213	+ 8'874	<b>50</b>	1'268	↗	+ 21%	15'174	86
<b>Caribbean</b>									
<a href="#">Dom. Rep.</a> (JHU)	10.8	226'714	+ 7'766	<b>72</b>	1'109	↘	- 25%	2'904	27
<a href="#">Cuba</a> (JHU)	11.3	35'772	+ 5'427	<b>48</b>	775	↘	- 13%	253	2
<a href="#">Haiti</a> (JHU)	11.4	11'991	+ 299	<b>3</b>	43	↘	- 26%	246	2

\*7-day average (4.2.-11.2.) \*\*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](#)**

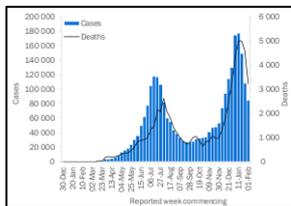
1. PAHO Situation reports: [Link](#)
2. [PAHO: COVID-19 cases in the Americas rose 14% since Jan. 15, but increase is lower than previous period \(11.2.\)](#)
3. [Nurse administers first shot of AstraZeneca \( ChAdOx1 nCoV-19, \) vaccine to Brinnet Bernarai at Georgetown Public Hospital Corporation \(11.2.\)](#)
4. [PAHO Director says COVID-19 vaccines for the Americas still recommended despite new variants \(10.2.\)](#)
5. [Epidemiological Update: Coronavirus disease \(COVID-19\) - 9 February 2021](#)
6. [PAHO urges countries to improve readiness to roll out COVID-19 vaccines \(9.2.\)](#)

**Developments, measures / other (media):**

- According to [WHO weekly epidemiological report of 9.2.](#) (data until 7.2.):
  - Over 1.5 million new cases and over 45'000 new deaths were reported in the Region of the Americas this week, a decrease of 17% in cases and a decrease of 4% in deaths compared to the previous week.
  - The **highest numbers of deaths** were reported from the **United States of America** (22'562 new deaths; 6.8 new deaths per 100'000; a 0.2% increase), **Mexico** (7'711 new deaths; 6.0 new deaths per 100'000; a 14% decrease) and **Brazil** (7'368 new deaths; 3.5 new deaths per 100'000; a 1% decrease).
- **USA:** Current official guidelines of the US government: [Link](#) / [Link](#)
- **Brasilien:** Die im Amazonas-Gebiet nachgewiesene Coronavirus-Variante ist laut brasilianischen Regierungsangaben dreimal ansteckender als das ursprüngliche Virus. Dies sagte Gesundheitsminister Eduardo Pazuello am Donnerstag (11.2.) im Senat in Brasília. Die Impfstoffe würden bei dieser Variante aber auch wirksam sein. Pazuello, gegen den wegen möglicher Versäumnisse im Kampf gegen das Virus im Amazonasgebiet ermittelt wird, sagte allerdings weder, wer für eine entsprechende Studie verantwortlich sei, noch, um welche Impfstoffe es sich handle. Die Forschungseinrichtung «Instituto Butantan» hatte am Montag bekannt gegeben, dass der Impfstoff CoronaVac gegen die Amazonas-Variante des Coronavirus getestet werden würde. Sie hatte aber noch keine Ergebnisse vorgelegt. Die Einrichtung hat den Impfstoff

zusammen mit dem chinesischen Unternehmen SinoVac in São Paulo entwickelt. Jüngste Analysen der Forschungseinrichtung Fundação Oswaldo Cruz in Rio de Janeiro deuten darauf hin, dass die Variante schon für 90 Prozent der Corona-Fälle im Gliedstaat Amazonas verantwortlich ist. ([NZZ](#))

- **Peru: Auch in Peru ist nun die Impfkampagne gegen das Coronavirus angelaufen:** Gestern wurde das Personal in mehreren Krankenhäusern gegen den Erreger geimpft. Auch Präsident Francisco Sagasti erhielt eine Impfung. Zunächst nutzt Peru den Impfstoff des chinesischen Herstellers Sinopharm. 300.000 Impfdosen waren am Wochenende an das südamerikanische Land ausgeliefert worden. ([Tagesschau](#))
- **USA: Die Regierung der USA unterschreibt mit den Impfstoffherstellern Moderna und Pfizer einen Vertrag über jeweils 100 Millionen zusätzliche Corona-Impfdosen.** Damit habe sich die Regierung nun insgesamt 600 Millionen Dosen gesichert, die bis Ende Juli geliefert würden, sagte Präsident Joe Biden am Donnerstag. Bis Ende Juli könnten daher alle Erwachsenen geimpft werden, sagte Biden bei einem Besuch des Nationalen Gesundheitsinstituts (NIH). ([NZZ](#))
- **USA: Geimpfte Personen in den USA müssen sich in Zukunft nach Kontakt mit Covid-Kranken nicht mehr in Quarantäne begeben.** Dies kündete die amerikanische Gesundheitsbehörde CDC am Mittwoch (Ortszeit, 10.2.) an. Die Regelung soll für alle geimpften Personen gelten, die ihre zweite Dosis innerhalb der letzten drei Monate vor dem Kontakt mit einer an Covid-19 erkrankten Person erhielten und seitdem keine Symptome gezeigt haben. ([NZZ](#))
- **USA: In den USA ist inzwischen jeder Zehnte gegen Sars-CoV-2 geimpft.** Von den etwa 330 Millionen Einwohnern erhielten knapp 33,8 Millionen zumindest die erste Dosis Impfstoff, wie Daten der Gesundheitsbehörde CDC am Mittwoch (10.2.) zeigten. 10,5 Millionen haben bereits beide Dosen erhalten. Insgesamt wurden den Gliedstaaten seit Ende vergangenen Jahres 66 Millionen Dosen geliefert, von denen knapp 45 Millionen bisher bereits eingesetzt wurden. ([NZZ](#))



Number of cases and deaths reported weekly by WHO African Region WHO Weekly Epidemiological Update, 9.2.2021



COVID-19 cases Africa, E-Tracking Map, 11.2.2021 With data on diagnostics, surveillance etc.



Update on COVID-19 in South Africa Department of Health South Africa, 11.2.2021

- Trends: see table below. Ghana shows a continuous increasing trend in deaths since several weeks.
- 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	CASES				COMPARISON TO PREVIOUS WEEK		DEATHS		
	Popu. in Mio.	Cases (cumulative)	New cases in the last 7 days (absolute)	7 days-incidence per 100'000	cases per 24 hours*	Trend **	cases per 24 hours (difference in %)	deaths (cumul.)	Cumulative incidence per 100'000
<b>AFRICA</b> ( <a href="#">worldometer</a> )	1'334.4	<b>3'739'218</b>	<b>+ 93'077</b>	<b>7</b>	<b>13'297</b>	↘	- 19%	<b>97'385</b>	<b>7</b>
<a href="#">Tunisia</a> (JHU)	11.8	220'478	+ 6'529	<b>55</b>	933	↘	- 32%	7'429	63
<a href="#">Botswana</a> (JHU)	2.3	24'435	+ 932	<b>41</b>	133	↘	- 58%	179	8
<a href="#">Namibia</a> (JHU)	2.5	35'353	+ 834	<b>33</b>	119	↘	- 21%	382	15
<a href="#">South Africa</a> (JHU)	59.3	1'484'900	+ 18'133	<b>31</b>	2'590	↘	- 37%	47'382	80
<a href="#">Ghana</a> (JHU)	31.0	73'557	+ 4'302	<b>14</b>	615	↘	- 20%	494	2
<a href="#">Morocco</a> (JHU)	37.0	477'160	+ 3'493	<b>9</b>	499	↘	- 23%	8'440	23
<a href="#">Zimbabwe</a> (JHU)	14.9	34'864	+ 693	<b>5</b>	99	↘	- 55%	1'364	9
<a href="#">Nigeria</a> (JHU)	206.1	143'516	+ 7'486	<b>4</b>	1'069	↘	- 24%	1'710	1
<a href="#">Ethiopia</a> (JHU)	115.7	144'862	+ 4'705	<b>4</b>	672	→	+ 3%	2'171	2
<a href="#">Egypt</a> (JHU)	102.3	171'993	+ 3'936	<b>4</b>	562	→	+ 4%	9'857	10
<a href="#">Algeria</a> (JHU)	43.8	110'049	+ 1'668	<b>4</b>	238	→	- 6%	2'930	7
<a href="#">Cameroon</a> (JHU)	26.5	31'394	+ 1'081	<b>4</b>	154	↗	+ 55%	474	2
<a href="#">Kenia</a> (JHU)	54.0	102'353	+ 1'014	<b>2</b>	145	↗	+ 11%	1'794	3
<a href="#">Uganda</a> (JHU)	46.0	39'942	+ 207	<b>0</b>	30	↘	- 33%	328	1

\*7-day average (4.2.-11.2.) \*\*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](#)

\* 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):**

- According to [WHO weekly epidemiological report of 9.2.](#) (data until 7.2.):
  - In the past week, the African Region reported over 84'800 cases and just over 3'200 deaths, a 22% decrease in cases and a 30% decrease in deaths respectively compared to the previous week. This is the third consecutive week the region reported decreases in both new cases and deaths.
  - The countries reporting the **highest number of new deaths** in the past week were **South Africa** (2'229 new deaths; 3.8 new deaths per 100'000; a 34% decrease), **Malawi** (150 new deaths; 0.8 new deaths per 100'000; a 31% decrease) and **Zimbabwe** (123 new deaths; 0.8 new deaths per 100'000; a 44% decrease).
- **In Afrika nimmt laut der Weltgesundheitsorganisation die Zahl der tödlichen Verläufe von Covid-19 stark zu.** Alleine in den vergangenen 28 Tagen seien mehr als 22.300 Corona-Todesfälle in Afrika registriert worden, erklärte die WHO laut einer in Brazzaville verbreiteten Mitteilung. In der 28-Tage Periode davor seien es 16.000 Corona-Todesfälle in Afrika gewesen. ([Tagesschau](#))
- **Mozambique:** Mozambique is the eighth most affected country in the African region and has been
  - The new regional variant 501Y.V2 is in circulation, which appears to be more transmissible, leading to an increase in cases and deaths.
  - **Challenges include** lack of funding to cover operational costs at provincial and district levels for field activities, inadequate facilities in isolation and treatment centres and the volatile security situation in Cabo Delgado. In addition, some provinces are not fully compliant with existing testing protocols and there is a long turnaround time for laboratory results, as well as lack of funds for shipping specimens.
  - The **positivity rate is 33% and the number of symptomatic cases is increasing, with a concomitant increase in hospital bed occupancy** ([WHO AFRO](#))
- **South Africa:** South Africa pauses AstraZeneca vaccine rollout amid variant COVID questions. South Africa recently received 1 million doses of AstraZeneca-Oxford COVID-19 vaccine and was poised to start vaccinating healthcare workers, but yesterday [7 Feb 2021], health officials announced a pause for the

rollout to investigate early findings that it offered little protection against mild-to-moderate disease caused by variant 501Y.V2, lineage B.1.351 that's dominant in the country. Further details, see [Link](#).

- **Tanzania:**
  - According to [WHO](#), no COVID-19 cases have been reported by Tanzania to WHO since 8.5.2020
  - Since then, no COVID-19 cases have been officially reported in Tanzania. The president negates an outbreak in his country (recent wording: "Corona in our country has been removed by the powers of God"), warns against COVID-19 vaccination and recommends the population to consume herbal remedies to strengthen immunity. The opposition estimates that there are tens of thousands of cases. In hospitals, it is usually very complicated to have COVID-19 testing done, and there is also concern about possible consequences. There are no COVID-19 entry requirements for tourists. According to reports from doctors working in Tanzania, suspected COVID-19 cases are currently rising sharply, with hospitals overcrowded, intensive care units full, and oxygen and ventilators in short supply. In neighbouring countries such as Malawi, the number of cases is also rising sharply.
  - According to media reports, no safety precautions at all are being taken in Zanzibar regarding COVID-19. Tourists neither keep their distance nor wear masks, and they enjoy themselves at densely packed parties. A music festival is to take place in Zanzibar in mid-February. Similar numbers of visitors are expected as last year (about 30'000).
- **Evolution of trends in 14-day COVID-19 case and death notification rates by country and continent/region, ECDC, 11.2.2021**



- 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	CASES					COMPARISON TO PREVIOUS WEEK		DEATHS	
	Popu. in Mio.	Cases (cumulative)	New cases in the last 7 days (absolute)	7 days-incidence per 100'000	cases per 24 hours*	Trend **	cases per 24 hours (difference in %)	deaths (cumul.)	Cumulative incidence per 100'000
<b>ASIA</b> ( <a href="#">worldometer</a> )	4'633.6	23'844'157	+ 469'097	10	67'014	→	- 7%	383'202	8
<b>Israel</b> ( <a href="#">JHU</a> )	8.6	714'812	+ 39'194	456	5'599	↘	- 16%	5'283	61
<b>Turkey</b> ( <a href="#">JHU</a> )	84.1	2'564'427	+ 55'439	66	7'920	→	+ 7%	27'187	32
<b>Iran</b> ( <a href="#">JHU</a> )	83.7	1'496'455	+ 51'129	61	7'304	→	+ 10%	58'751	70
<b>Indonesia</b> ( <a href="#">JHU</a> )	274.1	1'191'990	+ 68'885	25	9'841	↘	- 19%	32'381	12
<b>Philippines</b> ( <a href="#">JHU</a> )	109.6	543'282	+ 11'583	11	1'655	→	- 4%	11'469	10
<b>Japan</b> ( <a href="#">JHU</a> )	126.5	412'124	+ 12'648	10	1'807	↘	- 33%	6'800	5
<b>Saudi Arabia</b> ( <a href="#">JHU</a> )	34.8	371'720	+ 2'472	7	353	↗	+ 25%	6'420	18
<b>India</b> ( <a href="#">JHU</a> )	1'377.4	10'871'294	+ 81'111	6	11'587	→	- 9%	155'360	11
<b>South Korea</b> ( <a href="#">JHU</a> )	51.2	82'434	+ 2'672	5	382	→	- 6%	1'496	3
<b>Pakistan</b> ( <a href="#">JHU</a> )	220.6	559'093	+ 8'553	4	1'222	↘	- 23%	12'185	6
<b>Singapore</b> ( <a href="#">JHU</a> )	5.8	59'759	+ 135	2	19	↘	- 32%	29	1
<b>Bangladesh</b> ( <a href="#">JHU</a> )	164.7	539'531	+ 2'501	2	357	↘	- 19%	8'248	5
<b>China</b> ( <a href="#">JHU</a> )	1'438.7	100'515	+ 267	0	38	↘	- 51%	4'827	0

\*7-day average (4.2.-11.2.) \*\*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](#).

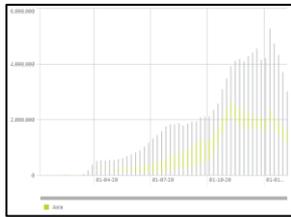
**New publications from WHO EMRO Region, [Link](#):**

1. [Glimmer of hope: COVID-19 vaccines roll out in countries of the Eastern Mediterranean Region \(8.2.\)](#)

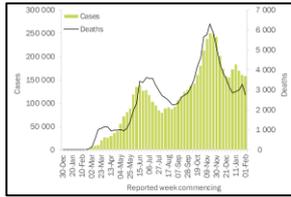
**New publications from WHO SEARO Region, [Link](#):**

**Developments, measures / other (media):**

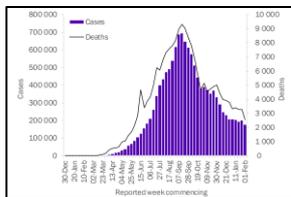
- According to [WHO weekly epidemiological report of 9.2.](#) (data until 7.2.):
  - In the past week, the **Eastern Mediterranean Region** reported over 158'600 new cases, a decrease of 2% compared to last week. The region reported 2'761 new deaths, a 16% decrease.
  - In the past week, the **South-East Asia region** reported over 177'000 new cases, a decrease of 12% compared to last week. The region reported 2'560 new deaths, a 21% decrease.
- According to [ECDC](#) (1.2.-7.2.), the highest **7-day incidences above 200 per 100'000 inhabitants** are in **Israel** (626), **Lebanon** (276), **United Arab Emirates** (231) and **Bahrain** (228).
- **Indonesien: Impfen auf Inseln.** Für Indonesien, den größten Inselstaat der Welt, ist die Impfung gegen Covid-19 eine enorme logistische Herausforderung. Um ausreichend Kühlschränke für den Impfstoff zur Verfügung zu stellen, hilft jetzt ein Hersteller von Speiseeis. Gelöst sind die Probleme damit aber nicht. ([Tagesschau](#))



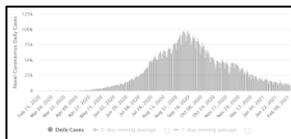
[Epidemiologische Kurve nach Kontinent, Fälle Asien](#) ECDC, 11.2.2021



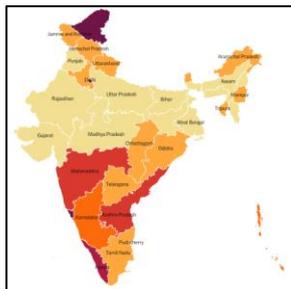
[Wöchentliche Fälle und Todesfälle der WHO Region](#) EMRO, WHO Weekly Epidemiological Update, 9.2.2021



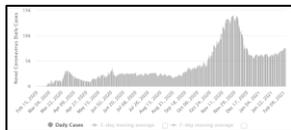
[Wöchentliche Fälle und Todesfälle der WHO Region](#) SEARO, WHO Weekly Epidemiological Update, 9.2.2021



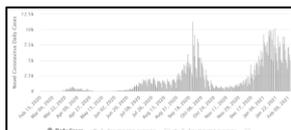
[Daily new cases, India](#) worldometers, 11.2.2021



[Reported cases in India per capita](#), NYTimes, 11.2.2021



[Daily new cases, Iran](#) worldometers, 11.2.2021



[Daily new cases, Israel](#) worldometers, 11.2.2021

[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
<a href="#">OCEANIA</a> ( <a href="#">worldometer</a> )	42.6	50'486	+ 170	0	24	↘	- 31%	1'080	3
<a href="#">New Zealand</a> (JHU)	4.8	2'324	+ 11	0	2	↘	- 21%	25	1
<a href="#">Australia</a> (JHU)	25.5	28'884	+ 45	0	6	→	+ 2%	909	4

\*7-day average (4.2.-11.2.) \*\*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.

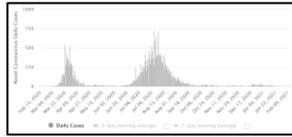
Epidemiological curves and further data per country can be obtained from the link provided by [worldometer](#) and [ECDC](#).

#### Developments, measures / other (media):

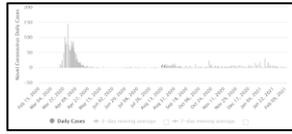
- WHO Western Pacific Region: [COVID-19 timeline in the Western Pacific](#).
- **Australien: Die Regierung des australischen Gliedstaats Victoria verhängt ab Freitag (12.2.) Mitternacht einen fünftägigen strengen Lockdown über den ganzen Staat.** Damit wollen die Gesundheitsbehörden eine Verbreitung der besonders ansteckenden britischen Variante des Coronavirus in Australien verhindern. Das Australian Open-Tennisturnier, das zur Zeit in der Hauptstadt Victorias, der 5-Millionen-Stadt Melbourne, stattfindet, soll ohne Publikum fortgeführt werden. Australien hatte über Wochen keine lokalen Coronavirus-Infektionen verzeichnet. Dann steckten sich mehrere Mitarbeiter eines Quarantäne-Hotels in Melbourne bei ihrer Arbeit mit der neuen britischen Variante des Virus an und infizierten Familienmitglieder und weitere Kontakte. In den Quarantäne-Hotels sind aus dem Ausland zurückkehrende Australier für zwei Wochen untergebracht. Auch die Tennis-Stars aus dem Ausland und ihre Begleiter mussten in Quarantäne. Einige von ihnen waren nach ihrer Ankunft positiv getestet worden. ([NZZ](#))

#### NEW PUBLICATIONS

- **Anmerkung:** für das ECRM COVID-19 Update wird **kein** systematisches Screening der Literatur durchgeführt. Deshalb der Verweis auf die nach Thema aufgeführten Publikationen in ständig aktualisierten Portalen (z.B. [Amedeo](#), sowie unten)
- [Amadeo COVID References](#) und [Amadeo daily 10 papers](#) (diese sind übersichtlich nach Kategorien geordnet).
- **WHO:** sammelt in einer [Datenbank](#) wissenschaftliche Publikationen zu SARS-CoV-2, Links zu anderen Ressourcen / Publikationen.
- **The Lancet:** [COVID-19 Ressource Center](#), **The New England Journal of Medicine (NEJM):** Coronavirus
- Daneben existieren zahlreiche andere COVID-19 Online Portale:
- [BMJ](#), [ASM](#), und andere.
- **COVID-19 Taskforce des Inselspitals, [Link](#).**  
Sehr übersichtliche Zusammenstellung von neuen Publikationen mit Kommentaren der Taskforce. Die Zusammenstellung der Website update-coronavirus.ch richtet sich an medizinische Fachpersonen, die in kurzer Zeit einen Überblick über die wichtigsten aktuellen wissenschaftlichen Publikationen im Zusammenhang mit COVID-19 haben wollen. Die Website hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit, noch wird mit der Auflistung eine wissenschaftliche Würdigung oder Gewichtung des Inhaltes vorgenommen. Sie widerspiegelt die persönliche Einschätzung der [Mitglieder der Taskforce](#).
- [Evidence for SARS-CoV-2 related coronaviruses circulating in bats and pangolins in Southeast Asia](#). *Nature*, 9.2.



[Tägliche neue Fälle, Australien](#)  
worldometers, 11.2.2021



[Tägliche neue Fälle, Neuseeland](#)  
worldometers, 11.2.2021

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

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

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

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

**BAG Risikobewertung** (seit 19.6.2020)

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

**Robert Koch-Institut Risikobewertung** (seit 14.12.2020)

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

## D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG

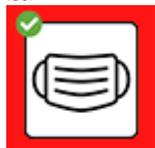
(rosa = neu)



Weniger Menschen treffen



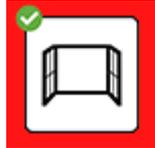
Maske tragen, wenn Abstandhalten nicht möglich ist.



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



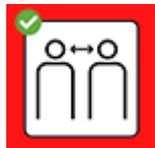
Homeoffice-Pflicht.



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  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>)
- **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 sass.
      - Reisebegleiter oder Betreuer, Besatzungsmitglieder im Sektor des Flugzeugs, in der sich der Fall befand. Wenn die Schwere der Symptome oder die Bewegungen der erkrankten Person auf eine breitere Exposition schliessen lassen, sollten Passagiere in einer ganzen Sektion oder im gesamten Flugzeug als enge Kontaktpersonen betrachtet werden.
  - **Beginn der Quarantäne:** Sofort, wenn Sie von der Erkrankung / positiven Test der Person erfahren haben.
  - **Dauer der Selbst - Quarantäne:** Wenn Sie nach 10 Tagen keine Symptome haben, können Sie nach Absprache mit der zuständigen kantonalen Stelle sich wieder in die Öffentlichkeit begeben. **Wichtig:** Auch wenn der Test negativ ausfällt, muss die Quarantäne bis zum 10. Tag aufrechterhalten werden. Der derzeitige Kenntnisstand erlaubt nicht, Empfehlungen zur Anwendung der Serologie für die Aufhebung von Quarantänemassnahmen abzugeben.
  - **Weiteres:**
    - Enge Kontaktpersonen, welche besonders gefährdet sind, sollen wenn möglich von anderen Personen getrennt werden und sich beim Arzt melden.
    - Vermeiden Sie unnötige Kontakte mit anderen Personen.
    - Lassen Sie sich das Nötigste von der Familie oder von Freunden bringen.
    - Halten Sie sich konsequent an die Hygieneregeln und Verhaltensempfehlungen.
    - **Überwachen Sie Ihren Gesundheitszustand. Wenn Unwohlsein oder folgende Symptome auftreten:**

- ⇒ Sich in **Eine ISOLATION** begeben, siehe oben und machen Sie einen [Coronavirus-Check](#).
- ⇒ **Wenden Sie sich an einen Arzt/Ärztin oder eine Gesundheitseinrichtung und fragen Sie, ob Sie sich testen lassen sollen!**

**Wenn Sie zu**

- ⇒ **Besonders gefährdete Personen gehören**, informieren Sie den Arzt/Ärztin bereits per Telefon darüber.
- **Wenn Sie das Haus verlassen müssen** (z.B. Arztkonsultation)
  - ⇒ Tragen Sie eine Hygienemaske! Und halten Sie einen Mindestabstand von 1.5 Metern ein.
  - ⇒ Vermeiden Sie den öffentlichen Verkehr!

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

✓ **Einreisende innerhalb der letzten 14 Tage aus einem Staat oder Gebiet mit erhöhtem Risiko einer Ansteckung** sind verpflichtet:

- sich unverzüglich nach Einreise auf direktem Weg in ihrer Wohnung oder andere Unterkunft in Quarantäne zu begeben
- sich innerhalb von 2 Tagen bei der zuständigen kantonalen Behörde melden → [Kontaktliste](#)
- **Dauer der Quarantäne: 10 Tage** nach Einreise

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

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

**E) REISEWARNUNG**

(BAG, Schweiz; AA Deutschland; US CDC)



[Reisewarnung des Auswärtigen Amts Deutschland](#), 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"> <li>➤ 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.</li> <li>➤ <b>Transitpassagiere</b>, die sich weniger als 24 Stunden in einem Staat oder Gebiet mit erhöhtem Infektionsrisiko aufgehalten haben, sind von der Quarantänepflicht ausgenommen. Weitere Ausnahmen, siehe <a href="#">Link</a> unter Artikel 4.</li> <li>➤ <b>Infoline für Personen, die in die Schweiz einreisen:</b> +41 58 464 44 88, täglich 6 bis 23 Uhr</li> <li>➤ Bei Personen aus Ländern mit vielen Neuinfektionen sind aber Massnahmen wie Temperaturmessungen bei Ankunft in der Schweiz möglich.</li> <li>• <b>Deutschland:</b> Siehe <a href="#">Informationen für Reisende und Pendler der Bundesregierung</a>, sowie Informationen des Auswärtigen Amtes, <a href="#">Link</a>. Laut <a href="#">Bundesministerium für Gesundheit</a>: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 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).</li> <li>➤ Einreisende, die sich bis zu 10 Tage vorher in einem Risikogebiet aufgehalten haben, müssen eine <a href="#">digitale Einreiseanmeldung ausfüllen</a>.</li> <li>➤ <b>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.</b> <a href="#">Link</a></li> <li>➤ Weitere Hinweise, siehe <a href="#">Link</a>.</li> </ul> </li> <li>• <b>Hinweis RKI: Quarantäne bei Einreise nach Deutschland</b> 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 <b>zweistufigen Bewertung</b>. Zunächst wird festgestellt, in welchen Staaten/Regionen es in den <b>letzten sieben Tagen mehr als 50 Neuinfizierte pro 100.000 Einwohner gab</b>. 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.</li> </ul>
<p><b>G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH</b></li> <li>• <b>BAG:</b> <a href="#">Falldefinition, Meldung bei Verdacht, Diagnostik</a></li> <li>• <b>BAG:</b> <a href="#">Informationen für Gesundheitsfachpersonen</a></li> <li>• Evaluierung eines Patienten bezüglich Massnahmen: <a href="#">CORONACHECK</a></li> <li>• <b>Charité: CovApp</b>, Handlungsempfehlungen und Informationen zum Coronavirus: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 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, <a href="#">CovApp</a>-<a href="#">Link</a>. Die Software ist auf Deutsch und Englisch zugänglich.</li> </ul> </li> </ul> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">  </div>
<p><b>H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS</b> (ständig aktualisiert)</p>	<p><b>Der Bundesrat Schweiz</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Das Portal der Schweizer Regierung</a>, Informationen des Bunds für Corona, Medienkonferenzen, Tweets etc.</li> </ul> <p><b>Bundesamt für Gesundheit (BAG)</b> inkl. Telefonnummern der Hotlines</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Allgemeine Informationen / Überblick</a></li> <li>• <a href="#">So schützen wir uns</a></li> <li>• <a href="#">Besonders gefährdete Personen</a></li> <li>• <a href="#">Selbst-Isolation und Selbst-Quarantäne</a></li> <li>• <a href="#">Informationen für Gesundheitsfachpersonen</a></li> <li>• <a href="#">Empfehlungen für Reisende</a></li> <li>• <a href="#">Krankheit COVID-19, Symptome und Behandlung</a></li> <li>• <a href="#">Häufig gestellte Fragen</a></li> <li>• <a href="#">Informationen und Empfehlungen für die Arbeitswelt</a></li> <li>• <a href="#">Link des Bundes</a>: am Ende der BAG Startseite Corona</li> </ul> <p><b>Bundesregierung Deutschland</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Webseite zu Coronavirus (COVID-19) der Bundesregierung Deutschland</a></li> <li>• <a href="#">FAQ der Bundesregierung</a></li> <li>• <a href="#">Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung</a></li> <li>• <a href="#">FAQ Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR)</a></li> <li>• <a href="#">FAQ Friedrich-Loeffler-Institut</a></li> </ul> <p><b>Robert Koch-Institut Berlin (RKI)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Allgemeine Informationen / Überblick zu Dokumenten</a></li> </ul>

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