



	<b>Worldwide: COVID-19 pandemic, update 5.3. – 12.3.2021, 12h</b>	<b>Author: Olivia Veit</b>
<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>• 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>	<b>C) RISIKOEINSCHÄTZUNG</b> <b>D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG</b> <b>E) REISEWARNUNG</b> <b>F) FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONALE 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>PLEASE NOTE</b>	Thanks to generous financial support, we were fortunately able to send you the newsletter for longer than the end of January 2021. We would like to take this opportunity to thank all our supporters sincerely! <b>We will now stop sending this newsletter at the end of March 2021.</b> If you are interested: <b>Registration for the weekly EpiNews on general tropical and travel medicine related topics including important information on COVID-19 in subscription format is currently in progress.</b> We will be happy to inform you about further steps!	
<b>THE NEWS AT A GLANCE</b>  Click here to subscribe to the newsletter: <a href="#">REGISTRATION</a>  For the translation into <b>French</b> of the sections "Switzerland" and "Germany", please consult <a href="#">Link</a> .  <b>WHO Initiative:</b> <b>Call to Action: Vaccine Equity Declaration</b> Sign declaration: <a href="#">Link</a>  	<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 12.3.2021 around <b>118.8 million cases</b> and <b>2.6 million deaths</b> were reported worldwide.</li> <li>➢ Worldwide, Brazil has the highest number of new cases per day (around 70'000 cases per 24h).</li> </ul> </li> <li>• <b>Europe:</b> → <a href="#">EUROPE</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Four weeks in a row increasing trend of new cases in Poland, Austria and Sweden - and since 3 weeks in Italy, Greece and Croatia. In Czechia, since three weeks, continuous increasing trend in deaths.</li> <li>➢ <b>France</b> reported the highest number (&gt;22'100) of new cases per 24h, followed by <b>Italy</b> (&gt;21'400).</li> <li>➢ ECDC has set up a <b>Vaccine Tracker Dashboard for EU countries</b>. Per country and in comparison: data on vaccinated doses, first or second vaccination, target groups, vaccinated products and much more: <a href="#">Link</a></li> </ul> </li> <li>• <b>Switzerland:</b> → <a href="#">SWITZERLAND</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Nationwide increasing 7-day incidence to <b>96 per 100'000</b> inhabitants, Re above 1 is in 23 out of 26 cantons. The proportion of virus variants of concern (<b>VOC</b>) <b>increased to 77%</b> of the samples tested.</li> <li>➢ At the moment Switzerland has a largely constant daily vaccination rate (national around 0.22%).</li> <li>➢ In the scientific update of 9.3.2021, the Scientific Task Force stresses the importance of rapid vaccination, which is the most important factor in reducing economic and social constraints while protecting health.</li> <li>➢ The FOPH has updated several documents including the list of risk countries, see country section.</li> </ul> </li> <li>• <b>Germany:</b> → <a href="#">GERMANY</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Since mid of February, increase of the nationwide 7-day incidence to <b>73 cases per 100'000</b> inhabitants with higher incidences in Thüringen (138), Sachsen (85) and Sachsen-Anhalt (84).</li> <li>➢ The proportion of cases with <b>variants of concern</b>, in particular B.1.1.7., <b>is increasing (55%)</b>.</li> <li>➢ Since February, the proportion of smaller outbreaks with a size of 2-4 cases per outbreak increased to 46% in week 9 (among these, high proportion private households). Rising trend in outbreaks in workplaces, kindergardens and after-school care facilities. Outbreaks in old people's and nursing homes are continuously and significantly decreasing as well as in hospitals.</li> <li>➢ In most states, the previously continuous decline in the number of COVID 19 cases in intensive care units is not continuing; instead, ITS occupancy with COVID 19 cases is currently stagnating at a plateau. One third of the states are even recording a slight increase again.</li> </ul> </li> <li>• <b>Americas:</b> → <a href="#">AMERICAS</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Some countries of South America show again (Brazil, Colombia) or a continuous (Chile) increase in new cases. With around 70'000 new cases, Brazil reports the highest number of cases per 24h worldwide and its rising trend in deaths has continued for the past 3 weeks (&gt;1'700 deaths per 24h).</li> <li>➢ In the USA, a decrease in new cases flattens, and the number of new cases per 24h is still high.</li> </ul> </li> <li>• <b>Africa:</b> Continuous increasing trend in Ethiopia and Kenia since 6 weeks. The situation in Tanzania is still alarming. Germany has classified Tanzania as a high-risk area for COVID-19. Although there is a decreasing trend of new cases seen in other countries, figures must be interpreted with caution as many factors may influence these trend (country surveillance, testing capacity etc.). → <a href="#">AFRICA</a></li> <li>• <b>Asia:</b> Since three weeks in a row increase of new cases in several countries including India, Pakistan, Bangladesh, Turkey and the Philippines. → <a href="#">ASIA</a></li> </ul>	
<b>ACKNOWLEDGEMENT</b>	 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> <p> <b>Universitäres NOTFALL ZENTRUM</b>            Erwachsene         </p> </div> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <p><b>Universitäres Notfallzentrum des Inselspitals Bern</b></p> </div>	

**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**

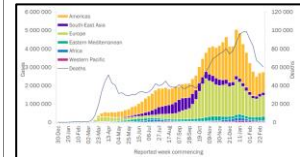
See also ECTM COVID-19 update of 5.3.2021 (worldwide). The news since then:

**WORLDWIDE** (12.3., 2:30 am, [JHU](#)) | **118'446'072 cases** | **2'628'279 deaths**

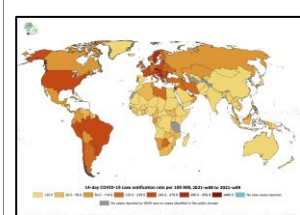
- Compared to the previous week** (data as of [JHU](#)): increase to **410'539 new cases** per 24h and decrease to **8'640 new deaths** per 24h (average last 7 days).
- Within the last 7 days:**
  - **Almost 2.9 million new cases** have been registered worldwide (+9% compared to previous week).
  - **More than 60'000 new deaths** have been registered worldwide (-1% compared to previous week).
- Newly reported and cumulative COVID-19 confirmed cases and deaths, by WHO Region, 7.3.2021, [Link](#)**



[WHO Dashboard](#) 11.3.2021



[Wöchentliche Fälle und Todesfälle pro WHO Region](#)  
WHO Weekly Epidemiological Update, 9.3.2021



[14-day COVID-19 case notification rate per 100'000](#)  
ECDC, 11.3.2021



[COVID-19 cases per 100'000 population reported in the last seven days by countries, territories and areas](#) WHO Weekly Update, 9.3.2021

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

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	1 105 355 (40%)	-2%	51 531 438 (44%)	32 535 (54%)	-4%	1 237 781 (48%)
Europe	1 136 080 (42%)	4%	39 775 409 (34%)	20 770 (34%)	-6%	884 218 (34%)
South-East Asia	167 385 (6%)	-2%	13 684 394 (12%)	2 201 (4%)	-32%	210 214 (8%)
Eastern Mediterranean	228 543 (8%)	10%	6 616 840 (6%)	2 797 (5%)	9%	147 284 (6%)
Africa	55 341 (2%)	10%	2 895 549 (2%)	1 390 (2%)	-16%	73 381 (3%)
Western Pacific	41 677 (2%)	-6%	1 662 277 (1%)	630 (1%)	-20%	29 637 (1%)
<b>Global</b>	<b>2 734 381 (100%)</b>	<b>2%</b>	<b>116 166 652 (100%)</b>	<b>60 323 (100%)</b>	<b>-6%</b>	<b>2 582 528 (100%)</b>

- New WHO updates / publications:**
- [Weekly Epidemiological Update](#) (9.3., published every Tuesday evening)  
Special focus updates are provided on:
    - Global Influenza Surveillance and Response System – best practices for integrating influenza and COVID-19 sentinel surveillance, [Link](#)
    - SARS-CoV-2 sero-epidemiology in Kenya, [Link](#)
    - Update on SARS-CoV-2 variants of concern
  - [Weekly Operational Update](#) (8.3., published every Monday)
  - [WHO Director-General Speeches](#)
  - [Monitoring COVID-19 vaccination: Considerations for the collection and use of vaccination data](#) (3.3.)
  - [Women scientists capture public attention as COVID-19 rages across the world](#) (8.3.)

### SARS-CoV-2 variants of concern

Countries, territories and areas reporting SARS-CoV-2 variant **VOC 202012/01** as of 9.3.2021, [WHO](#)



Countries, territories and areas reporting SARS-CoV-2 variant **501Y.V2** as of 9.3.2021, [WHO](#)



Countries, territories and areas reporting SARS-CoV-2 variant **P.1** as of 9.3.2021, [WHO](#)



### WHO Europe, [Link](#)

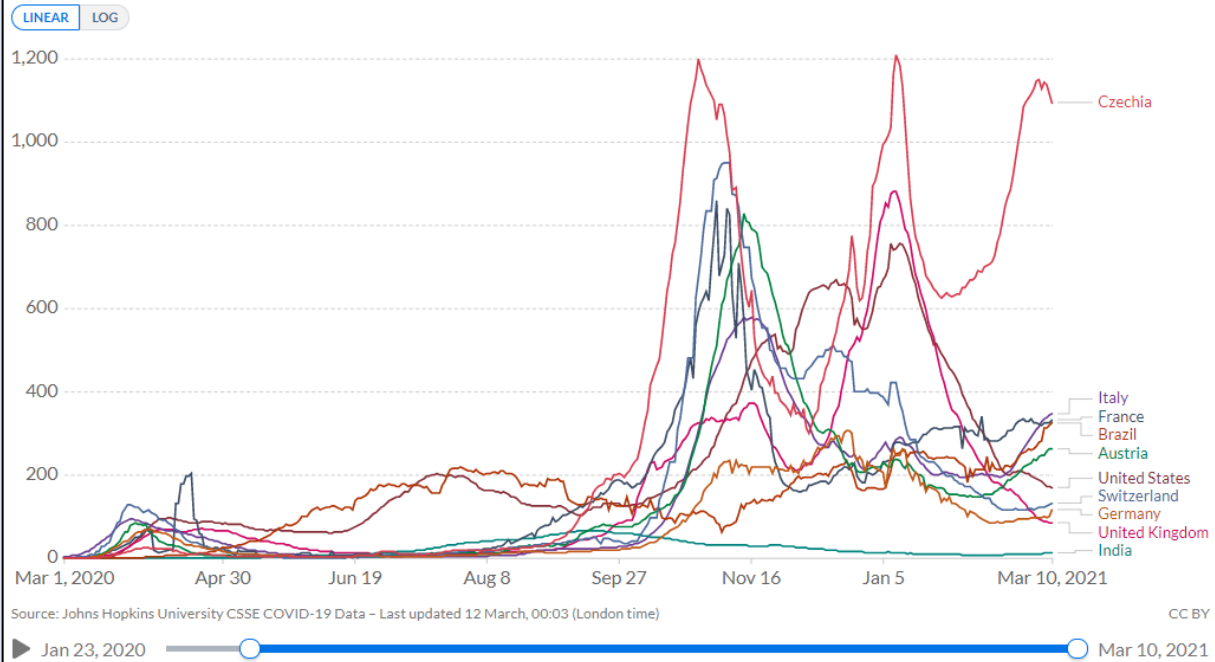
1. **Serbia:** [Serbia's COVID-19 vaccination campaign off to a strong start \(11.3.\)](#)
2. **Moldova:** [Republic of Moldova first country in Europe to receive COVID-19 vaccine through COVAX Facility \(10.3.\)](#)
3. [One year of WHO/Europe's response to the COVID-19 pandemic \(9.3.\)](#)
4. **Albania:** [Women at the forefront of the COVID-19 response in Albania: "We will keep fighting until this virus is defeated" \(9.3.\)](#)
5. **Kyrgyzstan:** [Over 4 tonnes of medical supplies arrive in Kyrgyzstan to equip COVID-19 response \(8.3.\)](#)
6. **Armenia:** [Emergency Medical Teams: knowledge exchange and hands-on support strengthen COVID-19 response in Armenia \(8.3.\)](#)

### Media selection:

- **Studie: Britische Corona-Mutante zu 64 Prozent tödlicher.** Die zuerst in Großbritannien entdeckte Corona-Mutante B.1.1.7 ist einer neuen Studie zufolge zu 64 Prozent tödlicher als frühere Varianten des Virus. In 4,1 von tausend Fällen führe eine Infektion mit B.1.1.7 zum Tod, heißt es in der Studie von Forschern der britischen Universität Exeter. Bei früheren Coronavirus-Varianten liegt die Sterberate bei 2,5 von tausend Fällen. Für ihre Studie analysierten die Forscher Daten von jeweils knapp 55.000 Studienteilnehmern. Die Menschen waren zwischen Oktober und Januar positiv auf das Coronavirus getestet worden. Nachdem sie ihr Testergebnis erhielten, wurden sie 28 Tage lang von den Forschern beobachtet. ([Tagesschau](#))
- **COVID-19 data show sewage monitoring could be vital in infection control.** A pilot study's analysis of schools' wastewater shows its potential as an early warning system for public health teams. Schools may have had more COVID-19 infections before Christmas [2020] than previous research showed, according to data from a pilot study that senior public health experts believe could provide a crucial early warning system against future outbreaks. COVID-19 was present in the sewage of 80% of 16 primary and secondary schools in England during December [2020], and researchers detected the virus about a week before community testing, according to Mariachiara Di Cesare, a senior lecturer in public health at Middlesex University who led the study. ([The Guardian](#))

### Daily new confirmed COVID-19 cases per million people

Shown is the rolling 7-day average. The number of confirmed cases is lower than the number of actual cases; the main reason for that is limited testing.



Source: [Link](#)

## VACCINE RELATED INFORMATION THROUGH MEDIA

## Miscellaneous:

- **WHO adds Janssen vaccine to list of safe and effective emergency tools against COVID-19.** (...) While the vaccine needs to be stored at -20 degrees, which may prove challenging in some environments, it can be kept for three months at 2-8°C and it has a long shelf life of two years. WHO will convene its Strategic Advisory Group on Immunization Experts next week to formulate recommendations on use of the vaccine.
- **Die EU erteilt dem Impfstoff von Johnson & Johnson die Zulassung.** Dies teilte EU-Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen am Donnerstag (11.3.) mit. Damit sind nach den Impfstoffen von Pfizer/Biontech, Moderna und AstraZeneca vier Vakzine in der EU zugelassen. Der Impfstoff von Johnson & Johnson wird in einer Einzeldosis verabreicht, nicht wie die anderen in zwei Dosen in einem Abstand von rund zwei Wochen. Die EMA empfiehlt ihn für Personen ab 18 Jahren. In den Vereinigten Staaten, Kanada und Bahrain ist der Impfstoff von Johnson & Johnson bereits zugelassen. Südafrika prüft ihn in einem beschleunigten Verfahren. In einer Studie mit rund 44 000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern zeigte das Vakzin eine Wirksamkeit von 67 Prozent vor Ansteckungen und verhinderte in 85 Prozent der Fälle einen schweren Verlauf. ([NZZ](#))
- **Der Impfstoff von Novavax ist einen Schritt näher an der Zulassung.** Der Impfstoff der amerikanischen Firma Novavax hat gemäss einer in Grossbritannien durchgeführten Studie eine Wirksamkeit von 96 Prozent gegenüber dem ursprünglichen Coronavirus. Das teilte das Unternehmen am Donnerstag (11.3.) mit. Gegenüber der ansteckenderen britischen Virus-Variante zeigte der Impfstoff eine Wirksamkeit von 86 Prozent. ([NZZ](#))
- **Serbien will selbst Impfstoff Sputnik V produzieren.** Serbien beginnt nach Regierungsangaben am 20. Mai mit der eigenen Produktion des russischen Covid-19-Impfstoffs Sputnik V. ([SRF](#))

## Biontech-Pfizer COVID-19 Vaccine

- **Studie: Impfstoff von Pfizer/Biontech schützt auch vor asymptomatischer Infektion.** Der Corona-Impfstoff von Pfizer/Biontech schützt laut offiziellen israelischen Daten nicht nur vor schwerer Erkrankung und Tod, sondern auch vor einer asymptomatischen Infektion. Das israelische Gesundheitsministerium und Pfizer veröffentlichten am Donnerstag entsprechende Erkenntnisse aus der praktischen Anwendung. Demnach hat der Impfstoff eine Wirksamkeit von 94 Prozent bei der Verhinderung asymptomatischer Infektionen. (...)Die Ergebnisse sind bisher nicht in einem wissenschaftlichen Fachmagazin veröffentlicht, sondern von den Unternehmen mitgeteilt worden. ([SRF](#))
- **Pfizer/Biontech wollen Produktion steigern.** Pfizer und Biontech werden nach Angaben von Pfizer-Chef Albert Bourla in diesem Jahr um bis zu 20 Prozent mehr Dosen ihres gemeinsam entwickelten Corona-Impfstoffs produzieren als ursprünglich geplant. Statt der zunächst angepeilten zwei Milliarden Dosen würden es nun 2.3 bis 2.4 Milliarden werden, sagt Bourla. Für 2022 stellt er drei Milliarden Dosen in Aussicht. Zudem erwarte Pfizer, dass jüngere Teenager im Herbst geimpft werden könnten. Grundschulkinder könnten die Impfungen zum Jahresende erhalten. An Schwellenländer sollen die Impfstoffdosen zum Herstellungspreis abgegeben werden. ([SRF](#))

## Moderna

- Moderna COVID-19 Vaccine Retains Neutralizing Activity Against Emerging Variants First Identified in the U.K. and the Republic of South Africa, [Link](#)

## AstraZeneca

- **WHO plädiert für Fortsetzung der Impfungen.** Die WHO hat sich dafür ausgesprochen, weiter mit dem Wirkstoff von AstraZeneca gegen das Coronavirus zu impfen. Margaret Harris, Sprecherin der WHO betonte, es gebe keinen Grund, das Vakzin nicht einzusetzen. Gegen den Impfstoff des britisch-schwedischen Herstellers waren Bedenken aufgekommen, nachdem sich bei einigen Personen, die mit dem Wirkstoff geimpft worden waren, Blutgerinnsel gebildet hatten. In einem Fall könnten die Gerinnsel sogar zum Tod geführt haben. Daraufhin hatte als erstes Dänemark angekündigt, die Impfungen mit dem Mittel vorerst auszusetzen. Norwegen und Island schlossen sich dieser Entscheidung an. EU-weit wurden der Arzneimittelagentur EMA bis 10. März nach eigenen Angaben 30 Fälle von "thromboembolischen Ereignissen" bei fast fünf Millionen mit dem AstraZeneca-Impfstoff geimpften Menschen in der EU gemeldet. Nach Ansicht der Behörde sei das jedoch nicht mehr als statistisch zufällig und komme auch ohne Impfung in der Bevölkerung vor. ([Tagesschau](#))
- **AstraZeneca liefert offenbar zehn Millionen Dosen weniger** Der britisch-schwedische Impfstoffanbieter AstraZeneca kürzt erneut seine Lieferungen an die Europäische Union.



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

- **Country guidelines:**
  - **Switzerland:**
    - BAG / EKIF: [COVID-19 Impfstrategie](#) (Stand 24.12)
    - 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.
    - **InfoVac:** [Info zu COVID-19 Impfstoffen](#)
    - **Swissmedic:** [Link](#) (Fach- und Patienteninfo für Comirnaty und Moderna COVID-19 Impfstoff)
      - **I** [Nebenwirkungen der Covid-19 Impfungen in der Schweiz – Update](#) (11.3.)
    - **Pfizer – Switzerland:** [www.comirnatyeducation.ch](#). Various useful info / documents / posters in different languages for COMIRNATY – COVID-19 vaccine
    - **Schweiz. Gesellschaft für Allergologie und Immunologie:** [Empfehlungen zu COVID-19-Impfungen bei Personen mit allergischen Erkrankungen](#)
    - FAQ Allergy related to COVID-19 vaccine: [Link](#)
    - Reporting side effects: [Link](#), 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)

- STIKO teilt mit, dass sie am 3.3.2021 beschlossen hat, die Impfung mit dem AstraZeneca-Impfstoff für alle Altersgruppen, entsprechend der Zulassung zu empfehlen.
    - **I** [RKI: COVID-19 und Impfen](#), see country section.
    - 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](#)
  - **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,** [Link](#)
    - [AstraZeneca ChAdOx1-S/nCoV-19 \[recombinant\], COVID-19 vaccine](#) (26.2.)
    - [The Oxford/AstraZeneca COVID-19 vaccine: what you need to know](#) (11.2.)
  - **EMA:**
    - General information on [COVID-19 Vaccine AstraZeneca](#)
    - Product information: [Link](#)
    - [Risk management plan summary for COVID-19 Vaccine AstraZeneca](#)
- **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



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



Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

**EUROPE** (11.3., 10 am, [WHO EUROPE](#)) | **40'507'005 cases** (+1'210'761 in 7d) | **898'054 deaths** (+22'249 in 7d)

- Trend:** increasing, see tables below. Four weeks in a row increasing trend of new cases in Poland, Austria and Sweden, and since 3 weeks in Italy, Greece and Croatia. In Czechia, since three weeks, continuous increasing trend in deaths.
- France reported the highest number (>22'100) of new cases per 24h, followed by Italy (>21'400).

7-day average (absolute numbers per 24h)			
Confirmed Cases		Deaths	
Up to date (11.3.)	172'966 (+15%)	Up to date (11.3.)	3'178 (-2%)
Previous week	150'808	Previous week	3'258

**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	40'507'005	+ 1'210'761	162	172'966	↗	+ 15%	898'054	120
<b>Czechia</b> (JHU)	10.7	1'365'724	+ 81'436	761	11'634	→	- 5%	22'624	211
<b>Sweden</b> (JHU)	10.0	707'192	+ 27'062	271	3'866	→	- 2%	13'111	131
<b>Poland</b> (JHU)	37.8	1'849'424	+ 98'765	261	14'109	↗	+ 28%	46'373	123
<b>Italy</b> (JHU)	60.4	3'149'017	+ 149'898	248	21'414	↗	+ 15%	101'184	168
<b>Slovenia</b> (JHU)	2.0	198'234	+ 4'949	247	707	↘	- 21%	3'918	196
<b>France</b> (JHU)	65.2	4'050'543	+ 155'120	238	22'160	→	+ 4%	89'984	138
<b>Netherlands</b> (JHU)	17.1	1'154'256	+ 33'727	197	4'818	→	+ 6%	16'127	94
<b>Austria</b> (JHU)	9.0	484'916	+ 17'270	192	2'467	↗	+ 16%	8'798	98
<b>Belgium</b> (JHU)	11.5	794'605	+ 16'997	148	2'428	→	+ 1%	22'347	194
<b>Greece</b> (JHU)	10.4	214'661	+ 15'165	146	2'166	↗	+ 16%	6'937	67
<b>Ukraine</b> (JHU)	43.7	1'474'452	+ 51'525	118	7'361	→	+ 3%	29'195	67
<b>Croatia</b> (JHU)	4.1	248'838	+ 3'966	97	567	↗	+ 21%	5'635	137
<b>Switzerland</b> (BAG)	8.6	569'312	+ 8'244	96	1'178	↗	+ 14%	9'402	109
<b>Denmark</b> (JHU)	5.7	219'351	+ 5'345	94	764	↗	+ 47%	2'385	42
<b>Spain</b> (JHU)	46.7	3'183'471	+ 41'113	88	5'873	n.a.	n.a.	72'085	154
<b>Belarus</b> (JHU)	9.4	298'960	+ 7'339	78	1'048	↘	- 16%	2'070	22
<b>Germany</b> (RKI)	83.7	2'532'947	+ 61'005	73	8'715	→	+ 7%	72'810	87
<b>UK</b> (JHU)	67.8	4'254'700	+ 40'967	60	5'852	↘	- 13%	125'403	185
<b>Portugal</b> (JHU)	10.2	812'575	+ 5'119	50	731	→	- 10%	16'635	163
<b>Russia</b> (JHU)	145.9	4'311'893	+ 69'923	48	9'989	→	- 9%	89'224	61

\*7-day average (4.3.-11.3.) \*\*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](#).

n.a. = not applicable due to correction of national data (Catalonia has eliminated duplicate cases)

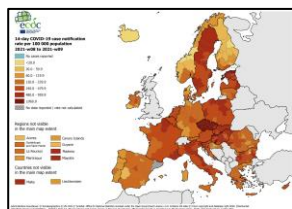
**New ECDC updates / publications:**

- [Weekly surveillance summary \(Week 9\)](#) (11.3., published every Thursday)
- [Weekly COVID-19 country overview \(Week 9\)](#) (11.3., published every Thursday)
- [COVID-19 Vaccine Tracker \(17.2.\)](#)
- [Help slow the spread of COVID-19 - wear a face mask! \(9.3.\)](#)

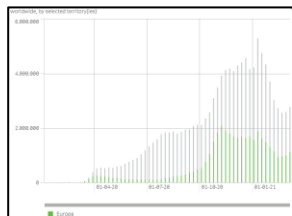
**Download data on:**

- [Country response measures to COVID-19 \(11.3.\)](#)
- [Testing for COVID-19 by week and country \(11.3.\)](#)
- [Hospital and ICU admission rates and current occupancy for COVID-19 \(11.3.\)](#)
- [14-day notification rate of new COVID-19 cases and deaths \(11.3.\)](#)
- [Daily subnational 14-day notification rate of new COVID-19 cases \(11.3.\)](#)
- [Weekly subnational 14-day notification rate of new COVID-19 cases \(11.3.\)](#)
- [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 \(11.3.\)](#)

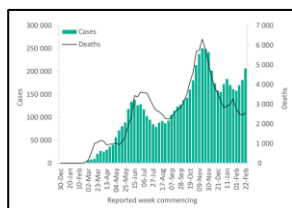
ECDC [risk assessment \(15.2.\)](#), summary see below in the document → [ECDC Risk assessment on COVID-19](#)



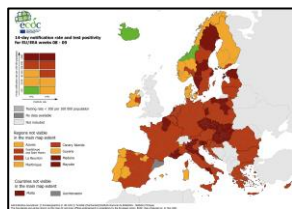
[14-day COVID-19 case notification rate per 100'000, weeks 8-9](#) ECDC, 11.3.2021



[Distribution of number of confirmed cases, Europe](#) ECDC, 11.3.2021

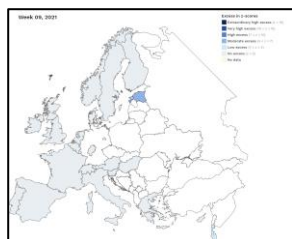


[Weekly cases and deaths in the WHO Region Europe](#) WHO Weekly Epidemiological Update, 9.3.2021

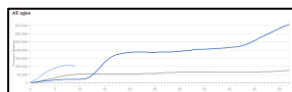


[Combined indicator: 14-day notification rate, testing rate and test positivity](#) ECDC, 11.3.2021

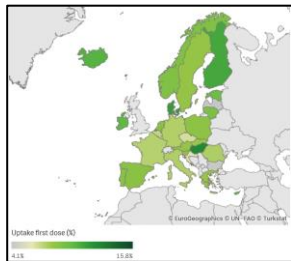
**Mortality surveillance:**



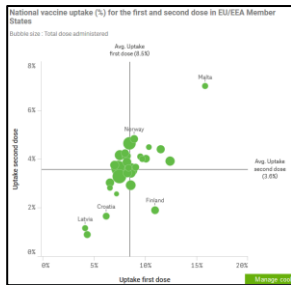
[EuroMOMO Projekt](#) Map of excess in z-scores by country, 11.3.2021



[EuroMOMO Projekt](#) Excess mortality of partner countries all age groups, 11.3.2021



National vaccine uptake (%) for the first dose in EU/ EEA Member States as of 11.3.2021, [ECDC](#)



National vaccine uptake (%) for the first and second dose in EU/EEA Member States, [ECDC COVID-19 Vaccine Tracker](#), 12.3.2021

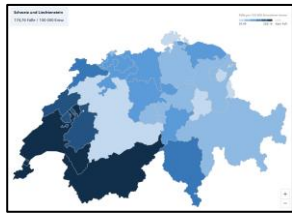
- **ECDC has set up a Vaccine Tracker Dashboard for EU countries.** Per country and in comparison, data on vaccinated doses, first or second vaccination, target groups, vaccinated products and much more can be found there, [Link](#)

National vaccine uptake (%) for the first dose by age groups in EU/EEA Member States as of 2021-03-11						
Member State	80 years and above	70-79 years	60-69 years	50-59 years	25-49 years	18-24 years
Austria	42.4%	5.6%	4.5%	7.8%	5.9%	4.3%
Belgium	18.4%	4.3%	4.5%	7.8%	6.9%	4.0%
Bulgaria	3.3%	5.6%	6.4%	5.7%	2.9%	1.0%
Croatia	28.2%	14.3%	6.3%	4.3%	2.4%	0.5%
Cyprus	60.0%	-	-	-	-	-
Czechia	50.3%	7.4%	4.1%	5.5%	3.5%	1.4%
Denmark	56.7%	11.8%	11.3%	10.4%	7.6%	3.4%
Estonia	27.1%	9.5%	11.3%	11.1%	6.4%	3.9%
Finland	66.8%	12.0%	11.0%	7.4%	4.3%	1.8%
France	33.6%	16.1%	6.7%	6.4%	2.1%	0.6%
Germany	-	-	-	-	-	-
Greece	40.7%	7.0%	11.1%	-	-	-
Hungary	43.7%	33.0%	17.1%	11.4%	4.2%	2.3%
Iceland	90.7%	9.4%	8.8%	10.7%	6.0%	6.0%
Ireland	62.4%	7.4%	6.4%	9.6%	7.9%	4.7%
Italy	26.5%	1.6%	4.4%	6.3%	5.1%	2.0%
Latvia	9.3%	10.7%	2.0%	1.6%	1.0%	1.4%
Liechtenstein	-	-	-	-	-	-
Lithuania	31.6%	17.7%	8.9%	8.3%	4.8%	1.9%
Luxembourg	38.8%	2.8%	3.5%	4.0%	3.4%	2.0%
Malta	84.4%	11.2%	11.3%	15.3%	12.2%	8.9%
Netherlands	-	-	-	-	-	-
Norway	62.1%	8.5%	3.9%	6.2%	3.8%	2.4%
Poland	39.1%	21.2%	4.4%	8.3%	4.9%	2.6%
Portugal	45.9%	3.7%	7.0%	7.7%	5.1%	2.0%
Romania	-	-	-	-	-	-
Slovakia	-	-	-	-	-	-
Slovenia	51.4%	16.6%	4.8%	5.6%	3.3%	2.1%
Spain	-	-	-	-	-	-
Sweden	45.2%	7.6%	6.9%	7.2%	4.7%	2.4%

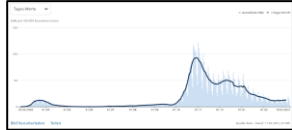
- According to [ECDC weekly surveillance report \(11.3.\)](#):
  - **Hospital and/or ICU occupancy and/or new admissions** due to COVID-19 were high (at least 25% of the peak level during the pandemic) or had increased compared with the previous week in 26 countries (Austria, Belgium, Bulgaria, Croatia, Cyprus, Czechia, Denmark, Estonia, Finland, France, Greece, Hungary, Ireland, Italy, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Malta, the Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia and Sweden). No other increases have been observed, although data availability varies.
  - **Mortality:** Among 24 countries with high 14-day COVID-19 death rates (at least 10 per million), increases were observed in eight countries (Bulgaria, Czechia, Estonia, Greece, Hungary, Luxembourg, Malta and Romania). Stable or decreasing trends in death rates of 1–10 weeks' duration were observed in 16 countries (Austria, Belgium, Croatia, France, Germany, Ireland, Italy, Latvia, Lithuania, the Netherlands, Poland, Portugal, Slovakia, Slovenia, Spain and Sweden).

**Other and media selection:**

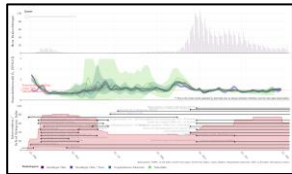
- **Portugal: Portugals Regierung verkündet Lockerungen für kommende Woche.** Portugal will nach einem rund zwei Monate dauernden Lockdown in der nächsten Woche mit Lockerungen beginnen. Kindergärten, Vorschulen und Grundschulen sollen öffnen, teilt Ministerpräsident Antonio Costa bei einer Pressekonferenz mit. Auch Friseure und Buchläden sollen dann wieder öffnen dürfen. Für Restaurants sei der Schritt erst im Mai vorgesehen. Die Lockerungsmassnahmen würden alle 15 Tage überprüft. Die Landesgrenze zu Spanien soll bis Ostern geschlossen bleiben. ([SRF](#))
- **Malta schliesst Schulen und Geschäfte.** Malta schliesst im Kampf gegen die steigenden Corona-Zahlen ab Donnerstag die Schulen sowie alle Geschäfte und Dienstleistungen, die nicht als systemrelevant gelten. Die Sperren gelten für rund einen Monat, kündigte Premierminister Robert Abela an. ([SRF](#))



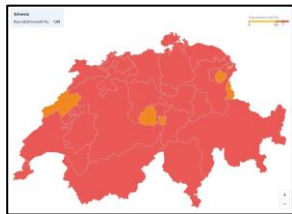
[14-Tagesinzidenz](#) BAG, 11.3.2021



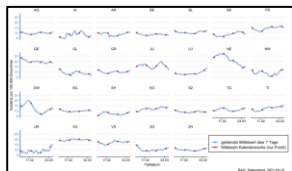
[Laborbestätigte Fälle, Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 11.3.2021



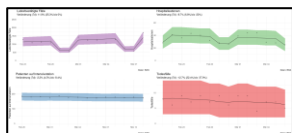
[Interaktive Grafik zur Reproduktionszahl Schweiz](#), NCS-TF, 11.3.2021



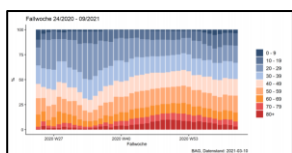
[Reproduktionszahl pro Kanton](#) BAG, 11.3.2021



[Tägliche Anzahl laborbestätigter Fälle pro 100'000 EW pro Kanton für die letzten 4 Wochen](#) BAG, 11.3.2021



[Verdoppelungs- bzw. Halbwertzeiten von Fällen, Hospitalisationen und Todesfälle der letzte 14 Tage](#) COVID-Dashboard, 11.3.2021



[Altersverteilung aller laborbestätigter COVID-19 Fälle, Schweiz](#) BAG, 11.3.2021

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

**SWITZERLAND** (12.3., 2:30 am)

**569'312 cases** (+8'244 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **6'620 cases**

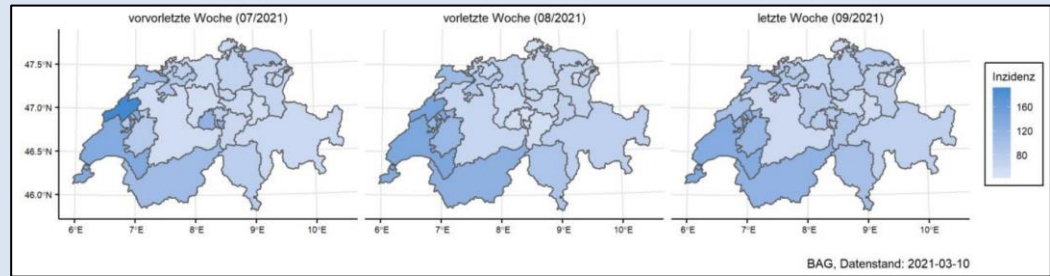
**9'402 deaths** (+83 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **109 deaths**

- Tendance:** en augmentation dans toute la Suisse, différences par canton (voir tableau ci-dessous), les incidences les plus élevées sur 7 jours sont en Suisse romande. Selon la Swiss Scientific Task Force, la région du lac Léman a environ une à deux semaines d'avance sur l'ensemble de la Suisse en termes de dynamique. La valeur  $R_e$  est supérieure à 1 dans 23 des 26 cantons.
- Selon l'OFSP au 11.3., la proportion de variants de virus pertinents (VOC) dans toute la Suisse était de 77% des échantillons testés.

	Moyenne sur 7 jours (dans toute la Suisse, chiffres absolus par 24h)		Incidence pour 100'000 habitants		Proportion de tests positifs
	Cas confirmés	Décès	7 jours	14 jours (OFSP)	(OFSP - tests PCR)
<b>actuellement</b> (11.3.)	<b>1'178</b> (+14%)*	<b>12</b> (+48%)*	<b>96</b>	<b>174</b>	<b>4.7%</b>
<b>semaine précédente</b>	<b>1'029</b>	<b>8</b>	<b>84</b>	<b>161</b>	<b>4.8%</b>

\*Changement de pourcentage par rapport à la semaine précédente.

- Incidence sur 7 jours pour 100'000 habitants par canton au cours des 3 dernières semaines ([Link](#)):



- Estimations du nombre de reproduction effectif ( $R_e$ ),** selon la Science Task Force, [Link](#)
  - Cas confirmés au 26.2.2021: **1.09** (intervalle d'incertitude de 95%: 0.96-1.21)
  - $R_e$  par canton au 22.2.2021:  **$R_e$  plus de 1 dans 23 des 26 cantons:** détails, [Link](#).
  - Hospitalisations au 24.2.2021: **0.91** (95% UI: 0.7-1.12)
  - Décès au 17.2.2021: **0.85** (95% UI: 0.48-1.33)

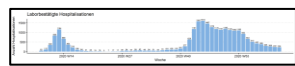
Incidence sur 7 jours\* par canton (selon [le rapport hebdomadaire de l'OFSP 10.3.](#))

CANTON	CAS CONFIRMÉS		COMPARAISON AVEC LA SEMAINE PRÉCÉDENTE		CANTON	CAS CONFIRMÉS		COMPARAISON AVEC LA SEMAINE PRÉCÉDENTE	
	Incidence pour 100'000* semaine 8	Incidence pour 100'000 semaine 9	Tendance **	Différence en %		Incidence pour 100'000* semaine 8	Incidence pour 100'000 semaine 9	Tendance **	Différence en %
GE	134.9	136.9	→	+ 1%	OW	50.1	79.1	↗	+ 58%
VD	141.3	134.0	→	- 5%	ZG	63.5	79.1	↗	+ 25%
VS	126.5	122.1	→	- 3%	ZH	62.7	77.4	↗	+ 23%
FR	112.8	114.4	→	+ 1%	BS	67.9	74.0	→	+ 9%
JU	110.1	107.4	→	- 2%	AR	52.3	73.9	↗	+ 41%
TI	91.0	99.6	→	+ 9%	SG	66.2	73.8	↗	+ 11%
NE	146.7	98.0	↘	- 33%	GR	73.9	71.9	→	- 3%
SO	84.7	91.9	→	+ 9%	AG	74.4	68.8	→	- 8%
UR	51.8	89.9	↗	+ 74%	SZ	62.3	62.3	→	+/- 0%
TG	67.3	85.1	↗	+ 26%	BE	62.9	57.9	→	- 8%
NW	41.8	83.6	↗	+ 100%	GL	71.4	56.7	↘	- 21%
LU	57.1	81.8	↗	+ 43%	SH	47.4	55.9	↗	+ 18%
BL	64.9	80.5	↗	+ 24%	AI	68.2	43.4	↘	- 36%

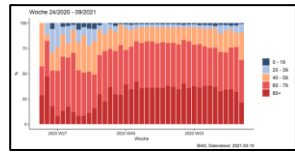
\*Incidence sur 7 jours = nouveaux cas pour 100'000 habitants \*\*Incidence sur 7 jours par rapport à la semaine précédente (augmentation/diminution à >10 %).

- Rapport de situation hebdomadaire de l'OFSP (10.3.), semaine 9, 1.3. – 7.3.2021:**
  - Nombre de cas par semaine:** 7'588 (+4.8%, semaine précédente: 7'243).
  - L'âge médian semaine 9: 40 ans.** Par rapport à la semaine précédente, le nombre de cas déclarés a enregistré des variations différentes selon les classes d'âge. Dans les classes d'âge 0-9, 20-29 et 50-59 ans, les cas ont augmenté de plus de 10%. Dans la classe d'âge des 80 ans et plus, ils ont diminué de 26% bien que le nombre de tests réalisés est demeuré à peu près constant. Les données disponibles ne permettent pas encore, à l'heure actuelle, de confirmer si cette diminution est due à la vaccination.
  - Hospitalisations par semaine:** 226 nouvelles hospitalisations (semaine précédente, même instant: 210). **Tendance: en légère augmentation.** L'âge médian: 67 (tendance depuis la semaine 42/2020: en baisse).

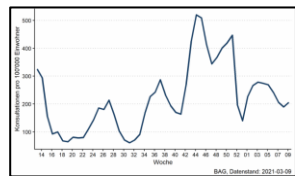




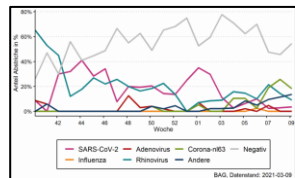
Anzahl der hospitalisierten Fälle pro Kalenderwoche BAG, 11.3.2021



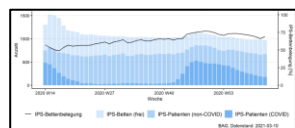
Altersverteilung aller hospitalisierten COVID-19 Personen BAG 11.3.2021



Sentinella-Bericht KW 9 BAG, 11.3.2021



Anteil der respiratorischen Viren in Proben von Patienten mit COVID-19 Verdacht BAG, 11.3.2021

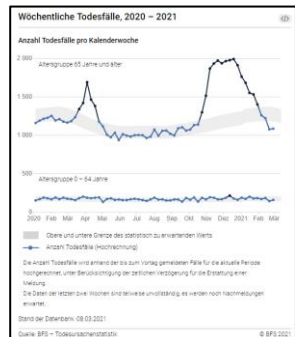


Auslastung der Intensivpflegebetten BAG, 11.3.2021

Mortalitätssurveillance:



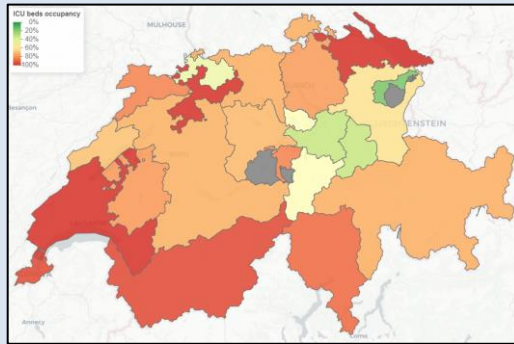
Entwicklung laborbestätigter Todesfälle Schweiz BAG, 11.3.2021



Anzahl Todesfälle pro KW Bundesamt für Statistik, 11.3.2021

Back to: TABLE OF CONTENTS

- **Personnes hospitalisées dans une unité de soins intensifs:** en moyenne **176 personnes** (semaine précédente: 187), **120 sous assistance respiratoire** (semaine précédente: 142). **Proportion de patients COVID-19 dans l'IPS: 26%, utilisation de l'IPS: 69%**



Near-real time monitoring of intensive care occupancy (IES system), 11.3.2021, [www.icumonitoring.ch](http://www.icumonitoring.ch)

- **Décès par semaine:** **44 décès** (semaine précédente, même instant: 48). **Âge médian: 85**
- **Proportion de tests PCR positifs:** **4.6%** (semaine précédente: 4.8%), entre **1.1% en GR** jusqu'à **8.8% en JU**.
- Pour plus de détails et de graphiques très instructifs, voir [Link](#)

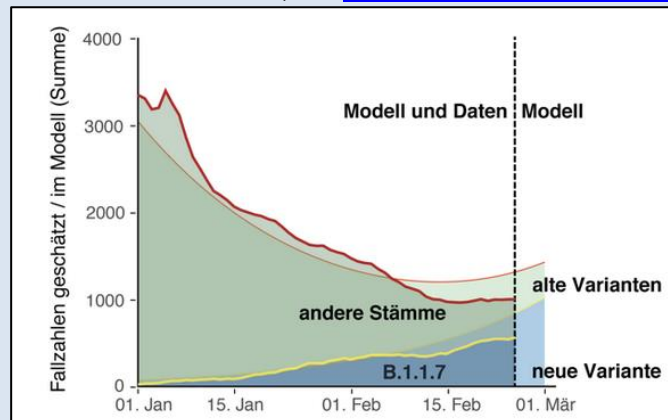
• **Surveillance de Sentinella (semaine 9, 27.2. – 5.3.2021) [Link](#):**

- Extrapolé à l'ensemble de la population, environ **206 consultations pour COVID-19 pour 100'000 habitants** (entre 65 – 527) (semaine 8: 206/100'000). Tendence: **constante**. La fiabilité de l'extrapolation des données Sentinella à la population est actuellement limitée.
- En semaine 9/2021, le taux de consultations dues à une suspicion de COVID-19 était **le plus élevé dans la classe d'âge des 15 à 29 ans**.
- **Dans la classe d'âge des 5 à 14 ans, la tendance des consultations était ascendante;** elle était constante dans toutes les autres classes d'âge.
- Proportion de virus respiratoires dans les échantillons provenant de patients suspectés de COVID-19 (voir figure à la gauche).

• **Variantes du virus pertinentes, Suisse et Liechtenstein, 8.6.2020 au 11.3.2021, [Link OFSP](#)**

Variante	Identifié
<b>B.1.1.7 (S01YV1)</b> Diese Virusvariante gilt als besorgniserregend, da eine erhöhte Übertragungsfähigkeit von Mensch zu Mensch vermutet wird (erstmalige Entdeckung in Großbritannien im Sommer 2020).	4485
<b>B.1.351 (S01YV2)</b> Diese Virusvariante gilt als besorgniserregend, da die Wahrscheinlichkeit einer erneuten Infektion und eine reduzierte Wirksamkeit einer Impfung vermutet werden (erstmalige Entdeckung in Südafrika Ende 2020).	178
<b>P.1 (S01YV3)</b> Diese Virusvariante gilt als besorgniserregend, da die Wahrscheinlichkeit einer erneuten Infektion und eine reduzierte Wirksamkeit einer Impfung vermutet werden (erstmalige Entdeckung in Brasilien Ende 2020).	5
<b>S:N501Y – Mutation beinhalten</b> Die drei Virusvarianten B.1.1.7, B.1.351 und P.1 weisen diese Mutation auf. Der Nachweis der S:N501Y-Mutation ist damit ein Anhaltspunkt für eine relevante Variante. Nachdem sie identifiziert worden ist, ordnen wir den Fall direkt der nachgewiesenen Variante zu.	9495
<b>S:N501Y- und E484K-Mutation beinhalten</b> Die Virusvarianten B.1.351 und P.1 weisen diese Mutation auf. Der Nachweis der S:N501Y-Mutation in Kombination mit der E484K-Mutation ist damit ein Anhaltspunkt für eine relevante Variante. Nachdem sie identifiziert worden ist, ordnen wir den Fall direkt der nachgewiesenen Variante zu.	280
<b>Total</b>	<b>14 443</b>

- **Variation du nombre absolu d'une variante à transmission accrue - comparaison d'un scénario simple avec les données de B.1.1.7 de la Suisse.** Les zones sombres montrent le nombre de cas de B.1.1.7 (bleu, délimité par une ligne jaune vers le haut) et de toutes les autres souches (vert). Les zones claires indiquent les chiffres d'un modèle simple. Les zones vertes sont reliées aux zones bleues. La ligne rouge foncé indique le nombre total de cas sur la base des données de l'OFSP. Il s'agit de la somme des numéros de cas avec l'ancienne et la nouvelle variante. Détails, voir [Rapport scientifique, 9 mars 2021, Swiss Task Force](#)



Le modèle simple est basé sur une évaluation à partir de début janvier 2021. La partie du modèle ne tient donc pas compte, en particulier, des décisions relatives aux mesures du 18.1.2021, de l'immunisation par la vaccination ou d'une infection récente.

**Actualités / Nouvelles de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)**

**Épidémiologie**

1. [COVID-19 Dashboard OFSP](#)
2. [Rapport hebdomadaire sur la situation épidémiologique de l'OFSP \(10.3.\)](#)
3. [Rapport sur les décès liés au Covid-19 en Suisse et en comparaison internationale](#)

**Informations générales pour les professionnels de la santé**

4. Catégorie: [Nouveautés et adaptations \(actual. 8.3.\)](#)
5. Document: [Catégories de personnes vulnérables \(actual. 10.3.\)](#)

**Tests**

6. Catégorie [tests \(actual. 12.3.\)](#). [Stratégie de test étendue à partir de 15.3.](#)
7. Table: [COVID-19: aperçu des différents types de tests \(actual. 12.3.\)](#)
8. Document: [COVID-19: recommandations provisoires sur le traçage des contacts en raison de l'augmentation des cas de VOC \(nouveau, à partir de 3.3.\)](#)
9. Document: [COVID-19 : Effets de la vaccination sur les mesures dans les institutions médico-sociales \(nouveau 5.3.\)](#)
10. Swissmedic: [Vérification de la conformité des masques faciaux médicaux \(nouveau 10.3.\)](#)

**Vaccin**

11. Catégorie: [vaccin \(actual. 10.3.\)](#)  
**NOUVEAU sous l'information actuelle:**  
 Si vous êtes entièrement vacciné, vous pouvez renoncer aux mesures de protection que sont la distance et le port d'un masque lorsque vous **rencontrez en privé d'autres personnes entièrement vaccinées**. Complètement vacciné signifie qu'une personne a reçu les deux doses de vaccin et que 14 jours se sont écoulés depuis la seconde vaccination.  
 Dans tous les autres cas, les mesures de protection doivent continuer à être respectées. Même si une personne vaccinée est protégée contre le virus Covid-19, on ne sait pas encore si elle peut le transmettre.  
**Important:** Toutes les [mesures et ordonnances](#), telles que le port obligatoire du masque, les restrictions concernant les personnes lors de réunions privées ou l'obligation de quarantaine, continuent de s'appliquer aux personnes vaccinées.
12. Swissmedic: [Déclaration du Consortium Access sur l'autorisation de vaccins contre le COVID-19 modifiés pour faire face aux variants \(4.3.\)](#)
13. Swissmedic: [Effets indésirables des vaccins contre le Covid-19 en Suisse: mise à jour \(nouveau 11.3.\)](#)

**Voyage**

14. Catégorie: [entrée en Suisse \(actual. 10.3.\)](#) [Ajustements sous formulaire d'entrée, quarantaine pour les entrants, sous FAQ info sur le maintien du salaire / substitution de salaire et info sur les membres du ménage.](#)
15. Catégorie: [liste de l'OFSP des États présentant un risque \(actual. 10.3.\)](#) La liste actualisée est valable à partir du 22.3.
16. [Représentation graphique](#) des pays ayant une obligation de quarantaine pour les personnes entrant en Suisse

**En outre**

17. [Rapport explicatif concernant l'ordonnance COVID-19 situation particulière, suivi des modifications \(actual. 8.3.\)](#)

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

18. [Rapport de situation \(actual. 11.3.\)](#)
19. [Rapport scientifique, 9 mars 2021](#)

**Nouvelles de la Société suisse d'infectiologie:**

20. [SARS-CoV-2 /COVID-19 -Antiviral and immunomodulatory treatment considerations \(continually updated\) \(actual. 12.3.\)](#)

**Nouvelles mesures / communications du gouvernement fédéral et du DETEC:**

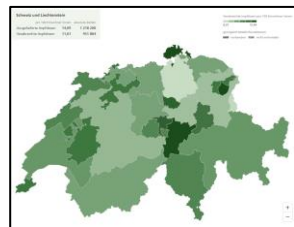
21. **Mesures décidées, renforcées et applicables dans toute la Suisse 1.3.** → voir [Link](#).
22. **Mesures par canton:** [Link](#)
23. [Effets indésirables des vaccins contre le Covid-19 en Suisse: mise à jour \(11.3.\)](#)
24. [Vaccin contre le COVID-19 : la Confédération conclut un nouveau contrat avec Pfizer \(10.3.\)](#)
25. [Coronavirus: des tests gratuits pour tous pour accompagner les assouplissements prévus \(5.3.\)](#)

**Conférence de presse du Conseil fédéral du 12.3.**

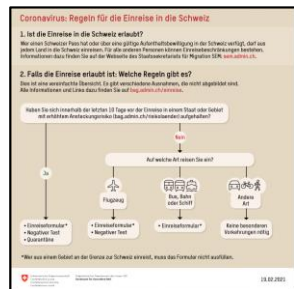
- Vidéo: [Link](#) / Résumé dans le [SRF-Liveticker](#)

**Point de Presse du Coronavirus du 9.3.**

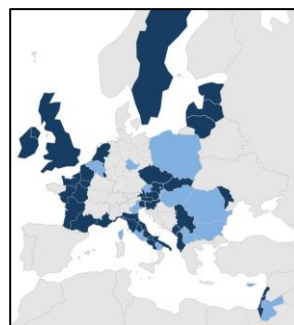
- Vidéo: [Link](#) / Résumé dans le [SRF-Liveticker](#)



[Geographische Verteilung Impfdosen](#) BAG, 11.3.2021

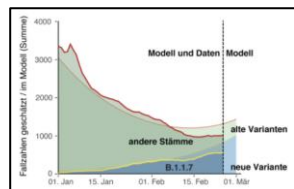


[Regeln für die Einreise in die Schweiz](#) BAG, 19.2.2021



[Quarantänepflicht bei Einreise in die Schweiz](#) BAG, 11.3.2021

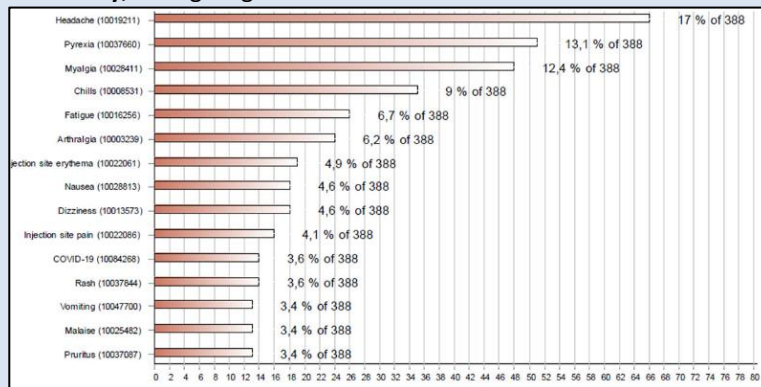
[Beschlossene und schweizweit gültige Massnahmen](#) 1.3.2021



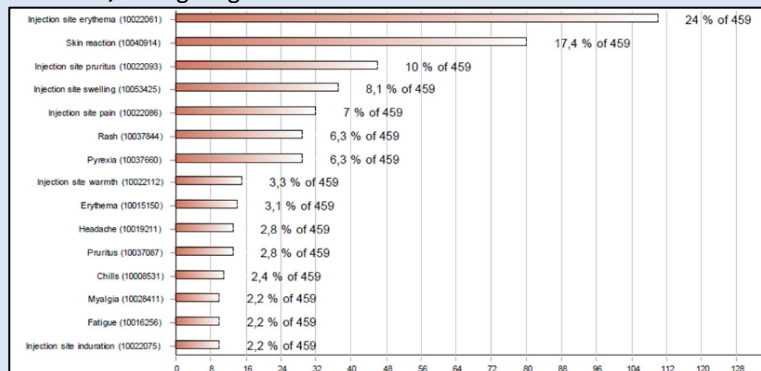
[Änderung der absoluten Anzahl einer Variante mit erhöhter Transmission – Vergleich eines einfachen Szenarios mit Daten von B.1.1.7 aus der Schweiz](#)  
 Swiss National COVID-19 Science Task Force, 9.3.2021

## En outre (sélection des médias):

- Im [wissenschaftlichen Update vom 9.3.2021](#) betont die wissenschaftliche Task Force die **Wichtigkeit einer schnellen Impfung**, welches der wichtigste Faktor ist, der wirtschaftliche und gesellschaftliche Einschränkungen reduziert unter Wahrung des Schutzes der Gesundheit. **Die Schweiz hat im Moment eine weitgehend konstante Impfquote.** (...) Die derzeitige nationale tägliche Impfquote liegt stabil bei etwa 0,22 % und entspricht damit dem Durchschnitt der Europäischen Union, aber nur einem Drittel der täglichen Raten in den USA (0,62 % und steigend) und Großbritannien (Spitzenwert von 0,66 %), einem Zehntel der Spitzenrate in Israel (Spitzenwert von 2,13 %). Der aktuelle Lagerbestand an Impfstoffen (beim Bund oder den Kantonen) liegt bei 422k Dosen, was bei der aktuellen Impfquote einem Vorrat von 3 Wochen entspricht. Diese öffentlichen Daten legen nahe, dass die Impfquoten auch in der Schweiz in den kommenden Wochen steigen könnten (und sollten). **Aus wissenschaftlicher Perspektive ist das Erreichen der maximal möglichen Impfquote von grösster Wichtigkeit.** Weiteres siehe [Link](#)
- **Die Schweiz sichert sich drei Millionen zusätzliche Impfdosen von Pfizer/Biontech.** Das teilte Bundesrat Alain Berset am Mittwoch (10.3.) auf Twitter mit. Damit stärke die Schweiz ihre Impfkampagne weiter, schreibt Berset. Bereits im April, Mai und Juni würde den Kantonen eine Million Dosen zur Verfügung stehen. Mit Pfizer/Biontech hatte der Bund bereits vorher einen Vertrag über drei Millionen Impfdosen abgeschlossen, damit erhöht sich die mit dem Hersteller vereinbarte Liefermenge auf sechs Millionen. Mit vier weiteren Herstellern bestehen ebenfalls Verträge: Moderna (13,5 Millionen Dosen), Novavax (6 Millionen), Astra-Zeneca (5,3 Millionen) und Curevac (5 Millionen). Zugelassen sind jedoch erst die Impfstoffe von Pfizer/Biontech und Moderna. ([NZZ](#))
- **Präventivtests im Kanton Glarus.** Die Regierung des Kantons Glarus hat ein Konzept mit flächendeckenden Covid-19-Präventivtests vorgestellt, das zur Eindämmung der Pandemie beitragen soll. Mit den Schnelltests sollen neue Corona-Hotspots verhindert werden. Die für den Kanton verfügbaren Kapazitäten betragen in der ersten Phase 2800 Personen pro Woche. Ein Ausbau auf 8800 Personen pro Woche wird in Aussicht gestellt. ([SRF](#))
- **Wegen Nebenwirkungen der Corona-Impfstoffe in der Schweiz wurden bisher total 597 Verdachtsmeldungen ausgewertet.** Wie Swissmedic, die Schweizerische Zulassungs- und Aufsichtsbehörde für Arzneimittel und Medizinprodukte am Donnerstag (11.3.) mitteilte, wurden dabei bis am 8. März 2021 keine Hinweise auf neue Sicherheitsprobleme oder auf eine Veränderung des positiven Nutzen-Risiko-Verhältnisses der Impfstoffe festgestellt. Alle Fälle hätten das aus den Zulassungsstudien und den Arzneimittelinformationen bereits bekannte Profil der Nebenwirkungen bestätigt. ([NZZ](#)) Der grössere Teil der Meldungen (70,4 %) war nicht schwerwiegend. 177 (29,6 %) Meldungen wurden als schwerwiegend eingestuft. (...) Die am häufigsten gemeldeten Reaktionen in Fällen, die als schwerwiegend eingestuft wurden, waren Fieber (24), Luftnot (18), Infektion mit SARS-nCoV-2 (14), Erbrechen (11), Überempfindlichkeit (11)/anaphylaktische Reaktionen (8), Kopfschmerzen/Migräne (11), und Herpes Zoster Reaktivierung (10).
- **Comirnaty, häufigste gemeldete Reaktionen**

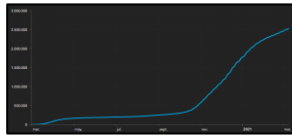


- **Moderna, häufigste gemeldete Reaktionen**

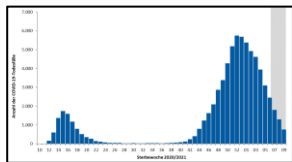




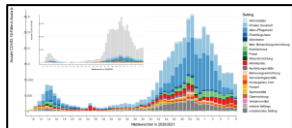
[Fälle pro 100'000 Einwohner RKI Dashboard](#), 11.3.2021



[Trend kumulierter Fälle RKI Dashboard](#), 11.3.2021

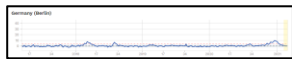


[COVID-19 Todesfälle nach Sterbewoche seit KW 10 RKI Lagebericht](#), 9.3.2021

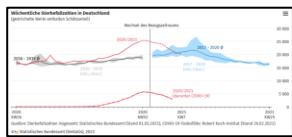


[Darstellung der gemeldeten COVID-19 Fälle nach Infektionsumfeld \(Setting\) und Meldewoche RKI Lagebericht](#), 9.3.2021

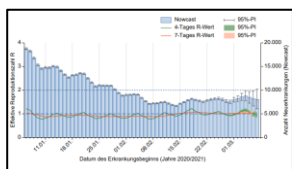
**Mortalitätssurveillance:**



[EuroMOMO Projekt Z Scores für Deutschland \(Berlin\)](#), 11.3.2021



[Wöchentliche Sterbefallzahlen in Deutschland RKI Lagebericht](#), 5.3.2021



[Geschätzte R-Werte in den letzten 60 Tagen, RKI Lagebericht](#), 11.3.2021

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

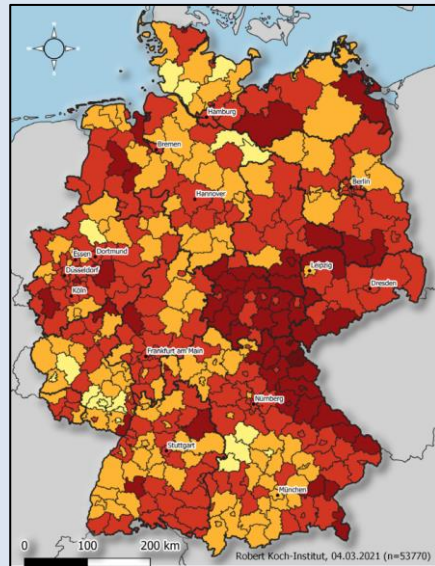
**GERMANY** (12.3., 2:30 am) | **2'532'947 cases** (+61'005 in 7d) | **72'810 deaths** (+1'570 in 7d)  
 Per 100'000 inhabitants: **3'026 cases** | Per 100'000 inhabitants: **87 deaths**

- Tendance:** nombre croissant de cas/incidences depuis la mi-février. Actuellement, la proportion de variantes B.1.1.7 est de 55% au niveau national.

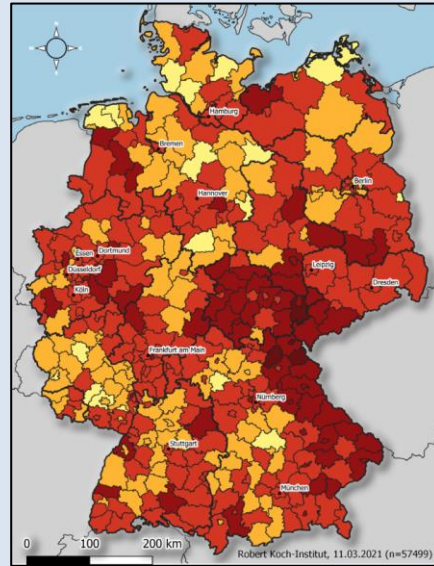
	Moyenne sur 7 jours (dans toute l'Allemagne, chiffres absolus par 24h)		Incidence pour 100'000 habitants	
	Cas confirmés	Décès	7 jours	14 jours (WHO Europe)
<b>actuellement</b> (11.3.)	<b>8'715</b> (+7%)	<b>224</b> (-26%)	<b>73</b>	<b>142</b>
<b>semaine précédente</b>	8'179	302	68	134

- L'incidence sur 7 jours chez les personnes âgées de 60 à 79 ans est actuellement de **44** et chez les personnes ≥ âgées de 80 ans, elle est de **48 cas/100'000 habitants**.

**Incidence sur 7 jours 4.3.2021**



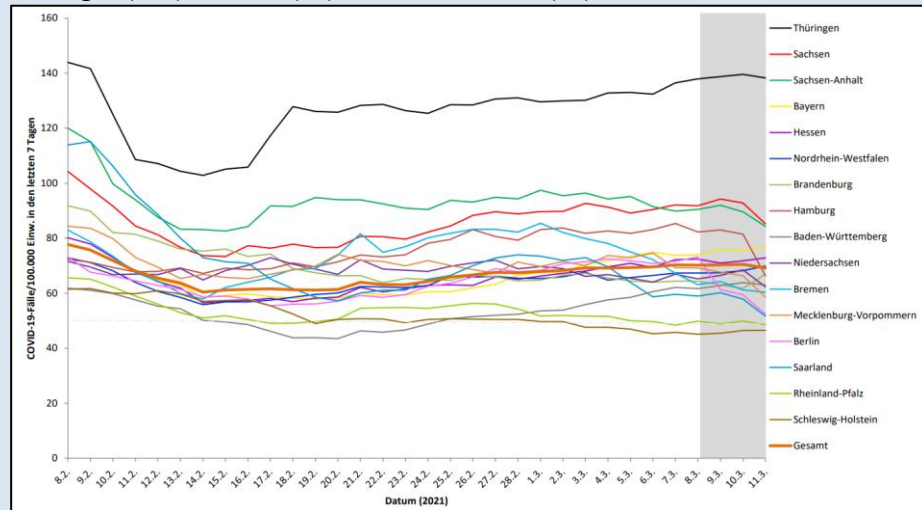
**Incidence sur 7 jours 11.3.2021**



**COVID19-AKTIVITÄT**  
**Stand: 11.03.2021**  
 Fälle pro 100.000 Einwohner

- keine Fälle übermittelt [N/A]
- >0,0 - 5,0 [N/A]
- >5,0 - 25,0 [18]
- >25,0 - 50,0 [111]
- >50,0 - 100,0 [208]
- >100,0 - 250,0 [71]
- >250,0 - 500,0 [4]
- > 500,0 - 1000,0 [N/A]

- Incidence sur 7 jours supérieure à 80 pour 100'000 habitants** (au 11.3.2021) dans les États fédéraux de **Thüringen (138)**, **Sachsen (85)** et **Sachsen-Anhalt (84)**, [Link](#).



- Estimations du nombre de reproduction effectif R:**

- **Valeur R sur 4 jours** au 11.3.: **R = 0.94** (95% CI 0.82 – 1.07), [Link](#).
- **Valeur R sur 7 jours** au 11.3.: **R = 1.04** (95% CI 0.96 – 1.13), [Link](#).

**Infections actuels selon le RKI, situation au 11.3. ([Link](#)):**

- Actuellement, **283** des 412 districts ont une incidence élevée de >50 sur 7 jours.
- L'incidence sur 7 jours est de >100 cas/100'000 habitants dans 75 districts, dont >250 cas/100'000 habitants dans 4 districts.
- Dans la plupart des milieux, il s'agit d'un **phénomène diffus**, avec de nombreuses grappes, notamment dans les **maisons de retraite et de soins**, l'**environnement professionnel** ainsi que dans les **ménages privés**. Souvent, aucun environnement d'infection concret ne peut être déterminé.

- Depuis le mois de février, la proportion de foyers de petite taille (2 à 4 cas par foyer) a augmenté et était de 46% au cours de la semaine 9. Parmi ceux-ci, la **proportion de cas dans les ménages privés est particulièrement élevée.**
- **Tendance à la hausse des épidémies sur le lieu de travail, dans les jardins d'enfants et les établissements périscolaires.**
- Les foyers dans les maisons de retraite et de soins diminuent de manière continue et significative (semaine 53: 46%, semaine 9: 6%), tout comme la tendance à la baisse des foyers dans les hôpitaux.

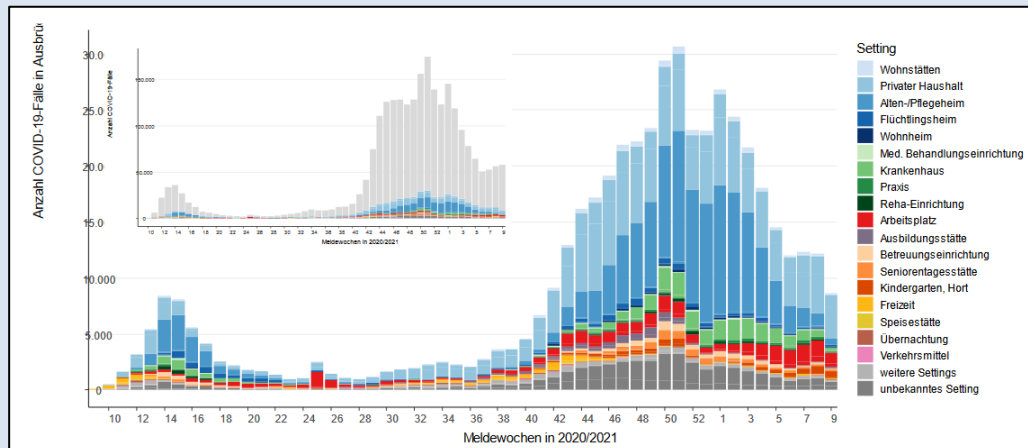
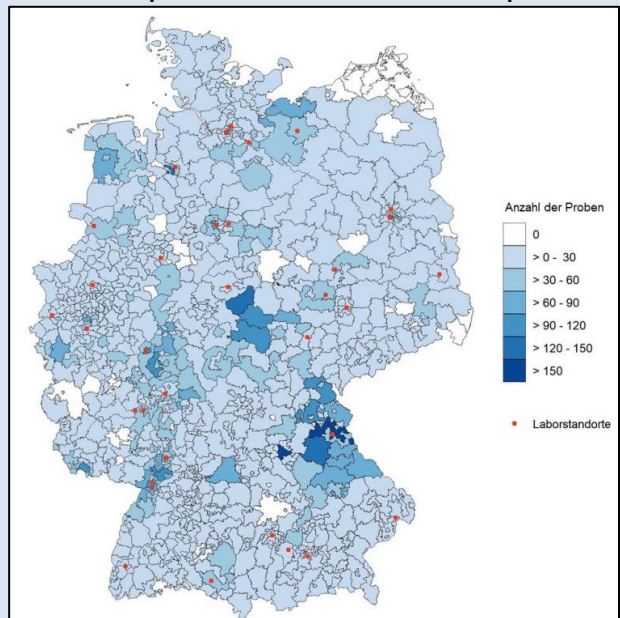


Abbildung 8: Darstellung der gemeldeten COVID-19 Fälle nach Infektionsumfeld (Setting) und Meldewoche, die vom jeweiligen Gesundheitsamt einem Ausbruch zugeordnet wurden. Abgebildet werden alle Fälle aus Ausbrüchen mit 2 oder mehr Fällen. Die möglichen Settings sind als Kategorien in der Abfrage vorgegeben. Die Erfassung von COVID-19 Fällen in Ausbrüchen erfolgt mit einer gewissen Verzögerung. Daher sind insbesondere die Angaben zur Anzahl in der letzten Kalenderwoche noch unvollständig. In der eingefügten Grafik sind alle Fälle dargestellt, in hellgrau zusätzlich die Fälle, die nicht einem Ausbruch zugeordnet wurden. (Datenstand 09.03.2021, 0:00 Uhr).

- **Nombre d'échantillons par zone de code postal dans lesquels la variante B.1.1.7 a été détectée par analyse de mutation ponctuelle dans le cadre de l'enquête de la semaine 8/2021, [RKI 10.3](#).**

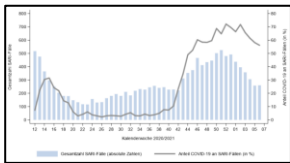


- **Nombre d'indications enregistrées de la présence de VOCs**

KW 2021	Meldende Labore	Tests auf Hinweis auf VOC	Hinweise auf VOC	Anteil	Anzahl der Hinweise auf B.1.1.7 (%)	Anzahl der Hinweise auf B.1.351 (%)	Anzahl der Hinweise auf P.1 (%)
02	2	49	1	2,0%	1 (2,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
03	17	3.344	122	3,6%	122 (3,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
04	36	30.449	1.537	5,0%	1.441 (4,7%)	95 (0,3%)	1 (0,0%)
05	56	26.849	2.105	7,8%	1.931 (7,2%)	174 (0,6%)	0 (0,0%)
06	59	33.943	6.380	18,8%	5.978 (17,6%)	385 (1,1%)	17 (0,1%)
07	69	29.770	7.935	26,7%	7.698 (25,9%)	210 (0,7%)	27 (0,1%)
08	83	45.581	18.763	41,2%	18.224 (40,0%)	502 (1,1%)	37 (0,1%)
09	84	35.755	19.832	55,5%	19.472 (54,5%)	345 (1,0%)	15 (0,0%)

Depuis la semaine 05/21, les données sont collectées en plus dans le cadre de la collecte des numéros d'essai du RKI et peuvent également être transmises rétrospectivement.

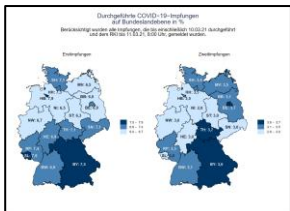
- **Résultats d'autres systèmes de surveillance du RKI sur les maladies respiratoires aiguës:**
  - **GrippeWeb:** Le **taux de maladies respiratoires aiguës (ARE) a augmenté en semaine 9, 2021 par rapport à la semaine précédente.** Cette augmentation est notamment due à une hausse du taux d'ARE dans la tranche d'âge de 0 à 14 ans. Malgré cette augmentation, le taux d'ARE reste bien en dessous des niveaux des années précédentes, à un niveau extrêmement bas.
  - **Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI),** réseau de médecins sentinelles de soins primaires pour les maladies respiratoires aiguës:
    - Par rapport à la semaine précédente, **un peu plus de visites chez le médecin pour des maladies respiratoires aiguës** ont été enregistrées au cours de la 9e semaine 2021. Les valeurs des groupes d'âge de moins de 35 ans ont augmenté au cours de la 9e semaine de 2021, tandis que les valeurs des groupes d'âge de 35 ans et plus sont restées relativement stables ou ont continué à diminuer légèrement.
    - Les valeurs d'incidence de la consultation de l'ARE sont **très nettement inférieures** aux valeurs de l'année précédente à la même époque depuis la 2e semaine de 2021.
    - Dans le cadre de la surveillance virologique de l'AGI, des virus respiratoires ont été identifiés dans un total de 55 des 196 échantillons envoyés (28%) au cours de la 9ème semaine 2021, dont 37 échantillons avec des **rhinovirus (19%)**, 10 échantillons avec des **coronavirus humains saisonniers (hCoV) (5%)**, 6 échantillons avec le **SARS-CoV-2 (3%)**, 2 échantillons avec des **virus respiratoires syncytiaux (RSV) (1%)** et un échantillon avec des **virus parainfluenza (1%)**.
  - Dans le cadre de la **surveillance hospitalière** des infections respiratoires aiguës sévères (SARI) **basée sur le code CIM-10**
    - En **semaine 8, 2021, le nombre de cas de SARI est resté globalement stable** par rapport à la semaine précédente. Le nombre de cas dans les groupes d'âge de 60 ans et plus a continué à diminuer légèrement, tandis que le nombre de cas de SARI dans les groupes d'âge de moins de 60 ans est resté largement stable.
    - Le nombre total de cas de SARI est bien inférieur à celui des années précédentes depuis plusieurs semaines.
    - **Au cours de la semaine précédente, pour la première fois depuis la 44e semaine de 2021, moins de la moitié des cas de SARI signalés chaque semaine ont été hospitalisés avec un diagnostic COVID-19 (code CIM-10 U07.1 !).**
    - Après une baisse constante au cours des dernières semaines, la proportion de la maladie COVID-19 dans les cas de SARI a **de nouveau augmenté** au cours de la semaine 8, 2021, par rapport à la semaine précédente, et s'élevait à 56% (voir la figure ci-contre).
    - En raison du nombre très faible de cas dans certains cas, aucune déclaration ne peut être faite sur la proportion de cas de COVID-19 dans les groupes d'âge individuels.



[Anteil an COVID-19 Erkrankungen bei SARI-Fällen](#)  
RKI Lagebericht, 11.3.2021



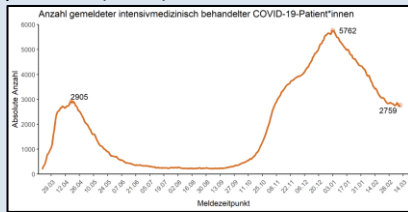
[COVID-19 Impfungen täglich und kumulativ](#) RKI, 11.3.2021



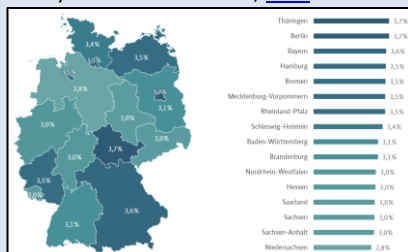
[Durchgeführte COVID-19 Impfungen auf Bundeslandebene pro Einwohner](#) RKI, 11.3.2021

[Back to: TABLE OF CONTENTS](#)

- **Informations sur les cas COVID-19 traités avec la médecine des soins intensifs et les places disponibles:** [DIVI-Intensivregister.](#)
  - **Dans la plupart des Länder, la baisse précédemment continue du nombre de cas COVID 19 dans les services de soins intensifs ne se poursuit pas; au contraire, l'occupation des ITS avec des cas COVID 19 stagne actuellement sur un plateau. Un tiers des Länder a même enregistré une nouvelle légère hausse.**
  - Sur 24'209, **20'564 lits** de soins intensifs (85%) sont occupés, **3'645 (15%) sont libres.**
  - Le nombre de cas de COVID-19 recevant des soins intensifs **a diminué** de 2'813 patients (4.3.) à **2'759 patients (11.3.)** la semaine dernière.



- **Taux de vaccination et indication par état (au 10.3.2021), [Link:](#)**
  - Depuis le 26.12.2020 un total de **5'756'572 personnes** en Allemagne ont été **vaccinées au moins une fois** (taux de vaccination de **6.9%**) et **2'674'692 personnes** ont été **vaccinées deux fois** (taux de vaccination de **3.2%**) contre COVID-19, [Link:](#)



## Mise à jour / Nouveaux documents sur le site de RKI

### Épidémiologie

1. [Rapport de gestion quotidien RKI](#)
2. [Aperçu total des cas, décès et incidences sur 7 jours transmis au RKI par jour par État fédéral \(mis à jour quotidiennement\)](#)
3. [Aperçu et recommandations sur les variantes préoccupantes du virus SRAS-CoV-2 \(VOC\)](#)
4. [Rapport actualisé sur les variantes du virus du SRAS-CoV-2 en Allemagne, notamment sur le Variant of Concern \(VOC\) B.1.1.7 \(nouveau 10.3.\)](#)
5. [Étude Corona-KiTa: 3e rapport trimestriell I/2021 \(nouveau 11.3.\)](#)
6. [Infographie: 8 conseils simples pour le printemps \(nouveau 10.3.\)](#)
7. [Application d'alerte Corona: évaluation de l'application d'alerte Corona, aperçu des fonctionnalités nouvelles et prévues, mise à jour des chiffres clés \(actual. 5.3.\)](#)

### Informations générales pour les professionnels de la santé

8. [Réponses aux questions fréquemment posées sur COVID-19 \(actual. 11.3.\)](#)
9. [Gestion des contacts \(actual. 5.3.\)](#)

Modifications du 5.3.2021 par rapport à la version du 16.2.2021:

- Infographie: modification rédactionnelle dans la case "Département de la santé", dernier élément;
- Section 3.1.1: réduction de 28 à 14 jours de la période de mise en oeuvre de la recherche des contacts après une exposition à bord d'un aéronef (sous réserve de la disponibilité de données appropriées et d'une évaluation par les autorités sur le terrain).

### Tests

10. [Instructions pour le dépistage du SRAS-CoV-2 chez les patients \(actual. 10.3.\)](#)

Ajouts et modifications dans les sections Surveillance moléculaire et détection des VOCs ainsi que Détection d'antigènes.

### Vaccin

11. [COVID-19 et vaccination: réponses aux questions fréquemment posées \(actual. 12.3.\)](#)

### Voyage

12. [Informations sur la désignation des zones à risque international par le ministère fédéral des affaires étrangères, le BMG et le BMI \(actual. 12.3.\)](#) Entre autres, la Tanzanie est nouvellement classée comme zone à haut risque.
13. [Notes sur l'entrée: Informations sur l'enregistrement des entrées numériques et le Corona SMS \(11.3.\)](#)

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

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

14. [En un coup d'œil: Les chiffres actuels en Allemagne et dans le monde \(quotidien\)](#)
15. [Vaccination contre le Covid-19: le vaccin d'AstraZeneca: très efficace et sûr \(11.3.\)](#)
16. [Vaccin Corona: approbation de l'UE pour le quatrième vaccin \(11.3.\)](#)
17. [Tests rapides Corona: le gouvernement fédéral se félicite de la déclaration sur l'extension de l'offre de tests \(9.3.\)](#)
18. [Conférence de presse sur la situation de Corona: Il y a suffisamment de tests rapides disponibles \(5.3.\)](#)

### Mesures / Informations du gouvernement fédéral:

- Règles et restrictions actuellement en vigueur: [Link](#). Réglementation de Corona par État fédéral: [Link](#)
- Décision fédérale et nationale du 3.3.2021: [Link](#)

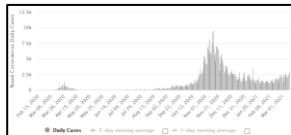
### En outre (sélection des médias):

- **Die Infektionszahlen steigen - laut RKI-Chef Wieler besonders stark unter Kindern und Jugendlichen.** Die Inzidenzen stiegen bei den unter 60-Jährigen wieder an - und seit Mitte Februar bei den Kindern und Jugendlichen unter 15 Jahren "sehr rasant". Beobachtet würden wieder mehr Ausbrüche in Kitas, sogar mehr als vor Weihnachten. ([Tagesschau](#))
- **Impfkampagne ist Wettlauf gegen das mutierende Virus** RKI-Präsident Lothar Wieler warnte angesichts der Entwicklung: "Wir haben ganz klare Anzeichen dafür: In Deutschland hat die dritte Welle schon begonnen."
- **Paul-Ehrlich-Institut hält an AstraZeneca fest.** Einige Länder haben die Verabreichung des Vazins von AstraZeneca temporär ausgesetzt, um Berichte über Nebenwirkungen zu prüfen. Experten sehen dafür keinen Grund - sie fürchten, der Stopp werde mehr schaden als nützen. ([Tagesschau](#))
- **Corona-Variante aus Südafrika im Saarland bei rund 15 Prozent.** ([Tagesschau](#))
- In Berlin dürfen seit gestern 137 Arztpraxen gegen das Coronavirus impfen - als Pilotversuch, um die Abläufe beim Impfen in Praxen zu optimieren. Geimpft werden vorrangig Risikopatienten. ([Tagesschau](#))
- Mit einer neuen Patientenstudie hat die Uniklinik Hamburg-Eppendorf (UKE) bestätigt, dass eine Covid-19-Infektion wesentlich gefährlicher ist als eine saisonale Grippe. Unter den immungeschwächten Patienten und Patientinnen hatten diejenigen mit einer Covid-19-Infektion mit 33,3 Prozent eine höhere Krankenhaussterblichkeit als die Patienten mit saisonaler Influenza (11,6 Prozent). ([Tagesschau](#))

Land	1. Öffnungsstufe	2. Öffnungsstufe	3. Öffnungsstufe	4. Öffnungsstufe	5. Öffnungsstufe	6. Öffnungsstufe
Berlin	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Bremen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Hamburg	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Hessen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Niederrhein	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Nordrhein-Westfalen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Rheinland-Pfalz	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Sachsen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Sachsen-Anhalt	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Schleswig-Holstein	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Thüringen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Bayern	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Baden-Württemberg	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Bayern	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Baden-Württemberg	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Baden-Württemberg	100%	100%	100%	100%	100%	100%

#### Bund-Länder-Beschluss vom 3. März 2021

- Die bisherigen Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie gelten bis zum 28. März 2021 weiter.
- Gleichzeitig wurden fünf konkrete Öffnungsschritte vereinbart.
- Alle Öffnungsschritte sind mit einer **Notbremse** verbunden: Steigt die 7-Tage-Inzidenz auf über 100, treten die Regeln, die bis zum 7. März gegolten haben, wieder in Kraft.
- Bitte beachten Sie die Regeln in Ihrem Bundesland.



Daily new cases, Austria  
worldometers, 11.3.2021

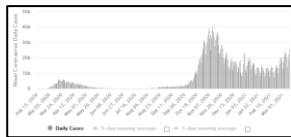
**AUSTRIA** (12.3., 2:30 am) | **484'916 cases** (+17'270 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **5'388 cases** | **8'798 deaths** (+146 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **98 deaths**

- Trends:** see below. Increasing trend in new cases four weeks in a row.

	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> (11.3.)	<b>2'467</b> (+16%)	<b>21</b> (-8%)	<b>192 per 100'000</b>	<b>361 per 100'000</b>
<b>Previous week</b>	2'126	23	165 per 100'000	311 per 100'000

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

- Österreich plant Lockerungen für Kinder und Jugendliche.** Freizeitaktivitäten und Sport für Kinder und Jugendliche sollen in Österreich schon bald wieder mit Auflagen möglich sein. Trotz steigender Infektionszahlen soll die Lockerung der Corona-Einschränkungen am Montag in Kraft treten, kündigte das Sozial- und Gesundheitsministerium an. ([SRF](#))
- In einem Pilotprojekt soll in Österreich die Wirkung des Impfstoffs von BioNTech/Pfizer gegen die Südafrika-Variante des Coronavirus auf breiter Basis untersucht werden. Die Bürger des Tiroler Bezirks Schwaz, wo die ansteckendere Variante verbreitet ist, können sich ab Donnerstag mit dem Stoff impfen lassen. Rund 50.000 der etwa 64.000 infrage kommenden Personen haben sich dafür angemeldet. Für das wissenschaftlich begleitete Pilotprojekt stehen 100.000 Dosen zur Verfügung. ([Tagesschau](#))



Daily new cases, Italy  
worldometers, 11.3.2021

**ITALY** (12.3., 2:30 am) | **3'149'017 cases** (+149'898 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **5'214 cases** | **101'184 deaths** (+2'210 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **168 deaths**

- Trends:** Increasing trend in new cases three weeks in a row and for the first time since week 2 also in 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> (11.3.)	<b>21'414</b> (+15%)	<b>316</b> (+11%)	<b>248 per 100'000</b>	<b>461 per 100'000</b>
<b>Previous week</b>	18'669	286	216 per 100'000	372 per 100'000

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

- Mögliche weitere Verschärfungen in Italien.** Italiens Regierung steht nach Medienberichten kurz vor einer weiteren Verschärfung der Corona-Beschränkungen. Erwartet werden unter anderem Massnahmen zur stärkeren Einschränkung von Kontakten speziell an Wochenenden. Ausserdem geht es um neue Regeln für den Erlass Roter Zonen. In diesen Zonen gelten die schärfsten Regeln, weil die Infektionszahlen besonders hoch sind. ([SRF](#))
- Italien: Landesweiter Lockdown über Ostern.** Italien will angesichts steigender Infektionszahlen einen landesweiten Lockdown über die Osterfeiertage verhängen. Die Menschen dürften das Haus dann nur noch zur Arbeit, für Wege zum Arzt oder in Notfällen verlassen, geht aus dem Entwurf eines Erlasses der Regierung hervor, der Reuters vorliegt. ([Tagesschau](#))



Dashboard Italy, 11.3.2021

**FRANCE** (12.3., 2:30 am) | **4'050'543 cases** (+155'120 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **6'212 cases** | **89'984 deaths** (+1'996 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **138 deaths**

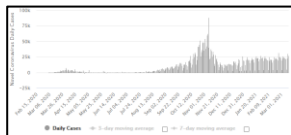
- Trends:** see below.

	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> (11.3.)	<b>22'160</b> (+4%)	<b>285</b> (-11%)	<b>238 per 100'000</b>	<b>448 per 100'000</b>
<b>Previous week</b>	21'280	322	228 per 100'000	442 per 100'000

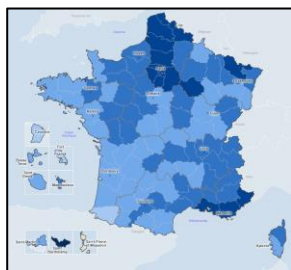
- According to the [weekly epidemiologic Bulletin, Santé public France](#), week 9 (1.3.-7.3.):
  - **Positivity rate: 7.3%** (previous week 7.3%).
  - **Decrease in the number of new hospitalisations (-3%).**
  - **Increase in the number of new admissions to intensive care units (+9%).**

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

- Frankreich verlegt Patienten wegen angespannter Situation.** Wegen der angespannten Corona-Lage in den Spitälern einiger Regionen verlegt Frankreich Patientinnen und Patienten – zum Beispiel auch nach Belgien. Die Situation im Grossraum Paris, in der Region Hauts-de-France und im Süden sei «besorgniserregend», sagte Regierungssprecher Gabriel Attal nach einer Regierungssitzung unter Vorsitz von Präsident Emmanuel Macron. In den kommenden Tagen würde daher eine gewisse Zahl von Patientinnen und Patienten verlegt – besonders aus dem Grossraum Paris. In anderen Regionen gebe es derartige Verlegungen bereits. ([SRF](#))

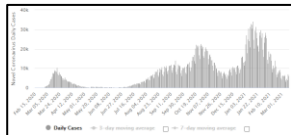


Daily new cases, France  
worldometers, 11.3.2021

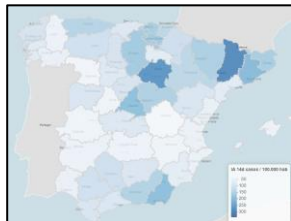


Inzidenz pro Departement in Frankreich Santé publique France, 1.3.-7.3.2021

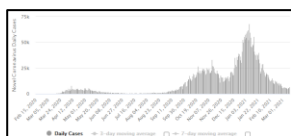




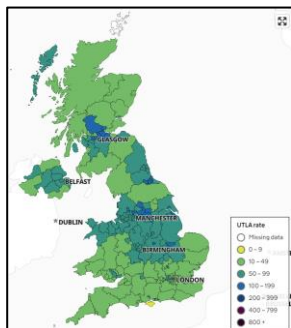
Daily new cases, Spain  
worldometers, 11.3.2021



14-day incidence cases per 100'000 inhabitants per region, 11.3.2021



Daily new cases, UK  
worldometers, 11.3.2021



Subnational seven-day rolling rates of new COVID-19 cases per 100'000 population in the UK  
UK GOV, 6.3.2021

**SPAIN** (12.3., 2:30 am) | **3'183'471 cases** (+41'113 in 7d) | **72'085 deaths** (+1'584 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **6'817 cases** | Per 100'000 inhabitants: **154 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> (11.3.)	<b>5'873*</b>	<b>226</b> (-6%)	<b>88 per 100'000</b>	<b>139 per 100'000</b>
<b>Previous week</b>	*	241	*	160 per 100'000

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

- \*Catalonia has eliminated duplicate cases; hence trends / incidences are not possible.

**UK** (12.3., 2:30 am) | **4'254'700 cases** (+40'967 in 7d) | **125'403 deaths** (+1'144 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **6'275 cases** | Per 100'000 inhabitants: **185 deaths**

- Trends:** see below.

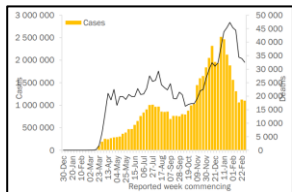
	Cases per 24h (Average of the last 7 days)	Deaths per 24h (Average of the last 7 days)	7-day incidence (John Hopkins)	14-day incidence (WHO Europe)
<b>Up to date</b> (11.3.)	<b>5'852</b> (-13%)	<b>163</b> (-42%)	<b>60 per 100'000</b>	<b>133 per 100'000</b>
<b>Previous week</b>	6'716	279	69 per 100'000	183 per 100'000

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

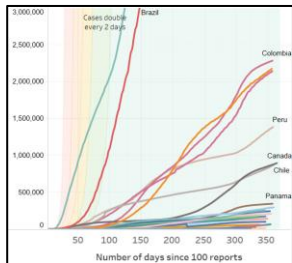
- Foreign travel advices:** [Link](#)
- Bei Ausreisen ohne triftigen Grund hohe Geldstrafen.** Reisende, die England ohne triftigen Grund verlassen wollen, riskieren hohe Geldstrafen. Passagiere müssen ab kommenden Montag in einem Formular den Grund ihrer Ausreise angeben und dieses mit sich führen, wie das britische Verkehrsministerium mitteilt. ([Tagesschau](#))



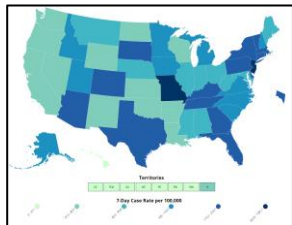
PAHO, COVID-19 rate by country  
PAHO Dashboard, 11.3.2021



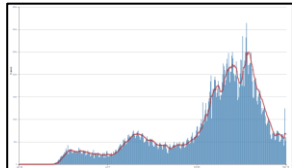
Weekly cases and deaths in the WHO Region Americas, WHO Weekly Epidemiological Update, 9.3.2021



Doubling time for COVID-19 cases in the Americas PAHO, 11.3.2021



Reported cases, last 7 days, per 100'000, USA CDC, 11.3.2021



Daily new cases, USA CDC, 11.3.2021



Reported cases in Brazil per capita NYTimes, 11.3.2021

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

AMERICAS (12.3., 2:30 am, [PAHO](#))

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

- **Trends:** see table below. With around 70'000 new cases Brazil reports the highest number of cases per 24h worldwide and its rising trend in deaths has continued for the past 3 weeks (>1'700 deaths per 24h).
- ECDC 14-day COVID-19 case and death notification rates per country, see [link](#)

Selected countries with **highest cumulative cases:**

Country/Region	Popu. in Mio.	CASES			COMPARISON TO PREVIOUS WEEK		DEATHS		
		Cases (cumulative)	New cases in the last 7 days (absolute)	7 days-incidence per 100'000	Cases per 24 hours*	Trend **	cases per 24 hours (difference in %)	deaths (cumul.)	Cumulative incidence per 100'000
<b>AMERICAS</b> ( <a href="#">PAHO</a> )	1'022.6	52'386'995	+ 1'401'801	137	200'257	↗	+ 51%	1'258'134	123
<b>North America</b>									
<a href="#">USA</a> (JHU)	330.6	29'206'727	+ 392'915	119	56'131	→	- 3%	530'523	160
<a href="#">Canada</a> (JHU)	37.6	904'410	+ 21'490	57	3'070	↗	+ 11%	22'359	59
<a href="#">Mexico</a> (JHU)	128.7	2'144'486	+ 39'499	31	5'643	→	- 10%	192'491	150
<b>Central America</b>									
<a href="#">Panama</a> (JHU)	4.3	346'301	+ 3'560	83	509	↘	- 12%	5'957	139
<a href="#">Costa Rica</a> (JHU)	5.1	207'832	+ 1'942	38	277	→	- 2%	2'848	56
<a href="#">Honduras</a> (JHU)	9.9	175'442	+ 3'342	34	477	↘	- 27%	4'301	43
<a href="#">Guatemala</a> (JHU)	17.9	181'143	+ 4'267	24	610	↗	+ 14%	6'531	36
<a href="#">El Salvador</a> (JHU)	6.4	61'814	+ 1'323	21	189	→	+ 5%	1'935	30
<b>South America</b>									
<a href="#">Brazil</a> (JHU)	212.3	11'202'305	+ 483'675	228	69'096	↗	+ 47%	272'889	129
<a href="#">Chile</a> (JHU)	19.1	873'512	+ 33'393	175	4'770	↗	+ 20%	21'362	112
<a href="#">Peru</a> (JHU)	32.9	1'387'457	+ 42'488	129	6'070	→	- 4%	48'323	147
<a href="#">Argentina</a> (JHU)	45.2	2'169'694	+ 35'731	79	5'104	↘	- 11%	53'493	118
<a href="#">Colombia</a> (JHU)	50.8	2'290'539	+ 27'893	55	3'985	↗	+ 30%	60'858	120
<a href="#">Ecuador</a> (JHU)	17.6	296'841	+ 7'106	40	1'015	↘	- 17%	16'105	92
<b>Caribbean</b>									
<a href="#">Cuba</a> (JHU)	11.3	59'157	+ 5'849	52	836	→	+ 2%	361	3
<a href="#">Dom. Rep.</a> (JHU)	10.8	244'923	+ 3'531	33	504	→	- 6%	3'204	30
<a href="#">Haiti</a> (JHU)	11.4	12'594	+ 58	1	8	↘	- 68%	251	2

\*7-day average (4.3.-11.3.) \*\*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.

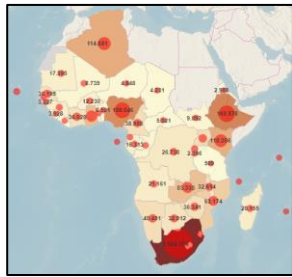
Epidemiological curves and further data per country can be obtained from the link provided by [worldometer](#) and [ECDC](#).

#### New publications from PAHO, [Link](#)

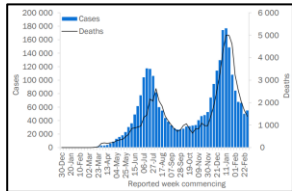
1. PAHO Situation reports: [Link](#)
2. [Epidemiological Update: Coronavirus disease \(COVID-19\) \(11.3.\)](#)
3. [COVID-19 vaccine rollout expanded in the Americas, PAHO Director reports \(10.3.\)](#)
4. [Estimating the size of high-risk populations for COVID-19 death in the Americas \(8.3.\)](#)

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

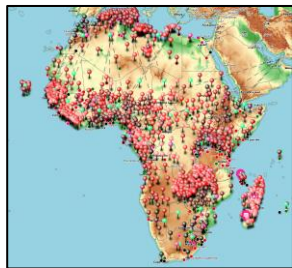
- According to [WHO weekly epidemiological report of 9.3.](#) (data until 7.3.):
  - The Region of the Americas reported over 1.1 million new cases and over 32'000 new deaths, a 2% and 4% decrease respectively compared to the previous week. The United States and Brazil accounted for 76% of new weekly cases reported in the Americas.
  - The **highest numbers of new deaths** were reported from the **USA** (12'315 new deaths; 3.7 new deaths per 100'000; a 17% decrease), **Brazil** (9'935 new deaths; 4.7 new deaths per 100'000; a 23% increase), and **Mexico** (5'104 new deaths; 4.0 new deaths per 100'000; a 7% decrease).
- **USA: Current official guidelines of the US government:** [Link](#) / [Link](#)
- CDC issued its first set of [recommendations](#) on activities that people who are fully vaccinated against COVID-19 can safely resume.
- US-Präsident Joe Biden will bis zum 1. Mai Corona-Impfstoffe für alle Erwachsenen in den USA freigeben lassen. [Zum Bericht](#) (NZZ)
- **Im Jahr 2020 sind nach einer Studie der amerikanischen Gesundheitsbehörde CDC mehr Menschen gestorben als je zuvor in den USA.** Das Online-Magazin «Politico» berichtet mit Bezug auf die Studie am Mittwoch (10.3.), die Zahl der Todesfälle in den USA sei durch Covid-19 um 15 Prozent gestiegen. Bei den Todesursachen lag Covid-19 nach Herzkrankheiten und Krebs an dritter Stelle. ([NZZ](#))



[COVID-cases Africa](#) WHO Africa Dashboard, 11.3.2021



[Number of cases and deaths reported weekly by WHO African Region](#) WHO Weekly Epidemiological Update, 9.3.2021



COVID-19 cases Africa, [E-Tracking Map](#), 11.3.2021  
With data on diagnostics, surveillance etc.

[AFRICA](#) (12.3., 2:30 am, [worldometer](#))

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

- **Trends:** see table below. Since 6 weeks continuous increasing trend in Ethiopia and Kenya.
- **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	
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="#">AFRICA</a> ( <a href="#">worldometer</a> )	1'334.4	4'034'851	+ 70'603	5	10'086	→	+ 4%	107'114	8
<a href="#">Botswana</a> (JHU)	2.3	32'912	+ 1'166	51	167	↓	- 65%	413	18
<a href="#">Namibia</a> (JHU)	2.5	40'631	+ 1'165	47	166	→	- 8%	450	18
<a href="#">Tunisia</a> (JHU)	11.8	239'977	+ 4'334	37	619	→	+/- 0%	8'313	70
<a href="#">South Africa</a> (JHU)	59.3	1'525'648	+ 7'982	13	1'140	→	- 7%	51'110	86
<a href="#">Kenia</a> (JHU)	54.0	111'185	+ 3'856	7	551	↑	+ 70%	1'899	4
<a href="#">Morocco</a> (JHU)	37.0	487'750	+ 2'603	7	372	→	- 1%	8'712	24
<a href="#">Ethiopia</a> (JHU)	115.7	171'210	+ 8'256	7	1'179	↑	+ 21%	2'483	2
<a href="#">Ghana</a> (JHU)	31.0	86'737	+ 1'987	6	284	↓	- 35%	656	2
<a href="#">Cameroon</a> (JHU)	26.5	36'794	+ 1'080	4	154	↓	- 45%	601	2
<a href="#">Egypt</a> (JHU)	102.3	188'361	+ 4'193	4	599	↑	+ 19%	11'169	11
<a href="#">Algeria</a> (JHU)	43.8	114'681	+ 920	2	131	↓	- 19%	3'028	7
<a href="#">Zimbabwe</a> (JHU)	14.9	36'377	+ 154	1	22	↓	- 33%	1'492	10
<a href="#">Nigeria</a> (JHU)	206.1	159'646	+ 2'686	1	384	→	+ 8%	1'993	1
<a href="#">Uganda</a> (JHU)	46.0	40'520	+ 94	0	13	↓	- 25%	334	1

\*7-day average (4.3.-11.3.) \*\*Reported case numbers (7-day average) compared to the previous week (increase/decrease of >10%).  
7-day incidence = new cases per 100'000 inhabitants within the last 7 days.

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

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

1. WHO Afro Situation reports: [Link](#) (weekly)
2. Technical documents: [Link](#)
3. [COVID-19 cases in Africa to top 4 million, vaccine rollout underway \(11.3.\)](#)
4. [Fewer COVID-19 cases among women in Africa: WHO analysis \(4.3.\)](#)
5. [COVID-198 across the WHO African Region \(7.3.\)](#)

\* 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.

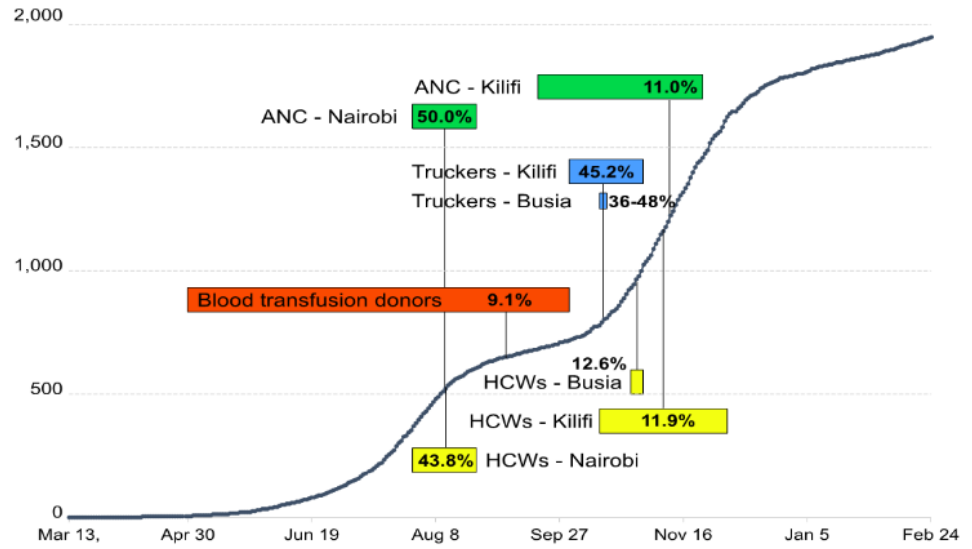
**Developments, measures / other (media):**

- According to [WHO weekly epidemiological report of 9.3.](#) (data until 7.3.):
  - The Africa region reported over 55'000 new cases and over 1'300 new deaths, a 10% increase and 16% decrease respectively compared to the previous week. Since new weekly case counts peaked in early January 2021, this is the first weekly increase following 6 weeks of decreasing case numbers.
  - The **highest numbers of new deaths** were reported from **South Africa** (706 new deaths; 1.2 new deaths per 100'000 population; a 30% decrease), **Ethiopia** (66 new deaths; 0.1 new deaths per 100'000; a 21% decrease), and **Nigeria** (59 new deaths; <0.1 new deaths per 100'000; a 20% decrease).
- **Corona-Impfungen in 19 afrikanischen Ländern begonnen.** In mehreren afrikanischen Ländern sind die Impfkampagnen gegen Corona gestartet, bleiben aber hinter den Programmen in europäischen Ländern weiterhin deutlich zurück. 19 der 54 Länder auf dem afrikanischen Kontinent hätten mit dem Impfen begonnen, teilte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) am Donnerstag (11.3.) mit. ([Tagesschau](#))
- **! Tanzania:**
  - The situation in Tanzania is alarming according to several reports including Swiss doctors working in Tanzania!
  - **In Germany, Tanzania has been classified as a high-risk area for COVID (RKI 12.3.)**
  - Since 2.2. CDC has issued the highest COVID-19 travel alert for Tanzania (level 4: avoid all travel to Tanzania).
  - [US Embassy in Tanzania:](#) The U.S. Embassy is aware of a significant increase in the number of COVID-19 cases since January 2021. The practice of COVID-19 mitigation and prevention measures remains limited. The Tanzanian government has not released aggregate numbers on COVID-19 cases or deaths since April

2020. Healthcare facilities in Tanzania can become quickly overwhelmed in a healthcare crisis. Limited hospital capacity throughout Tanzania could result in life-threatening delays for emergency medical care.

- **Kenia: SARS-CoV-2 sero-epidemiology**, details see [WHO weekly report, 9.3.](#)

**Figure 3: Cumulative confirmed COVID-19 cases per million population in Kenya and time point of the seroprevalence studies**



The black line and y-axis represents the national cumulative incidence per 1 million population; each box represents the duration of the studies (the sampling period); the populations studied and the seroprevalence estimate. The vertical lines represent the midpoint for sampling dropping to the cumulative incidence curve.

- 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	25'890'366	+ 579'109	12	82'730	↗	+ 11%	407'457	9
<a href="#">Israel</a> (JHU)	8.6	814'250	+ 20'843	242	2'978	↘	- 19%	5'967	69
<a href="#">Turkey</a> (JHU)	84.1	2'835'989	+ 89'831	107	12'833	↗	+ 26%	29'290	35
<a href="#">Iran</a> (JHU)	83.7	1'723'470	+ 58'367	70	8'338	→	+ 1%	61'016	73
<a href="#">Philippines</a> (JHU)	109.6	607'048	+ 22'381	20	3'197	↗	+ 40%	12'608	12
<a href="#">Indonesia</a> (JHU)	274.1	1'403'722	+ 42'624	16	6'089	→	- 8%	38'049	14
<a href="#">India</a> (JHU)	1'377.4	11'285'561	+ 128'638	9	18'377	↗	+ 17%	158'189	11
<a href="#">Saudi Arabia</a> (JHU)	34.8	381'348	+ 2'640	8	377	↗	+ 13%	6'551	19
<a href="#">Japan</a> (JHU)	126.5	443'704	+ 7'631	6	1'090	→	+ 5%	8'457	7
<a href="#">South Korea</a> (JHU)	51.2	94'198	+ 2'958	6	423	→	+ 9%	1'652	3
<a href="#">Pakistan</a> (JHU)	220.6	597'497	+ 12'062	5	1'723	↗	+ 27%	13'377	6
<a href="#">Bangladesh</a> (JHU)	164.7	554'156	+ 5'607	3	801	↗	+ 56%	8'502	5
<a href="#">Singapore</a> (JHU)	5.8	60'070	+ 72	1	10	↘	- 27%	29	1
<a href="#">China</a> (JHU)	1'438.7	101'216	+ 170	0	24	↘	- 15%	4'839	0

\*7-day average (4.3.-11.3.) \*\*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](#):**

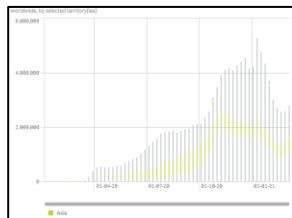
1. [Djibouti: First COVID-19 vaccines arrive in Djibouti \(6.3.\)](#)
2. [Sudan: Sudan receives first delivery of COVID-19 vaccines with over 800 000 doses \(3.3.\)](#)

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

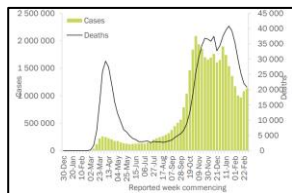
1. [Marking one year of pandemic in WHO South-East Asia Region \(11.3.\)](#)
2. [India: Ensuring essential health services during COVID-19 in the State of Chhattisgarh, India \(11.3.\)](#)
3. [Four countries in WHO South-East Asia Region get COVID-19 vaccines from COVAX Facility \(10.3.\)](#)

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

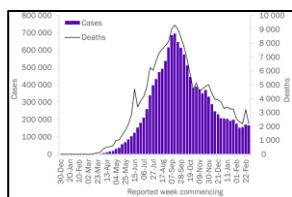
- According to [WHO weekly epidemiological report of 9.3.](#) (data until 7.3.):
  - The **Eastern Mediterranean region** reported just under 229'000 new cases and just under 2'800 new deaths, a 10% and 9% increase respectively compared to the previous week. New cases have increased week on week for the past four weeks, while deaths have increased for the past two weeks.
  - The **South-East Asia region** reported over 167'000 new cases and 2'200 new deaths, a 2% and 32% decrease respectively compared to the previous week. Progressive declines in case incidence observed mid-September 2020 have slowed in recent weeks, and increases have been observed in several countries in the region.
- According to [ECDC](#) (1.3.-7.3.), the highest **7-day incidences above 200 per 100'000 inhabitants** are in **Jordan** (372), **Lebanon** (301), **Israel** (289), **Palestine** (285), **Bahrain** (247) and **Kuwait** (227).
- **Indien: Höchster Wert an Neuinfektionen seit Weihnachten.** Die Zahl der neuen Corona-Fälle nimmt in Indien wieder zu. In den vergangenen 24 Stunden verzeichneten die Gesundheitsbehörden 23.285 Neuinfektionen - der höchste Wert seit dem 24. Dezember. Gesundheitsexperten führen den Anstieg der Fallzahlen darauf zurück, dass Schutzmaßnahmen weniger eingehalten werden und sich wieder mehr Menschen treffen. ([Tagesschau](#))
- **Japan schränkt Einreisen weiter ein.** Aus Sorge vor der Ausbreitung des Coronavirus und vor allem der Mutationen will Japans Regierung die Grenzkontrollen verschärfen. Die Zahl der Einreisen in das Land solle auf maximal 2000 pro Tag begrenzt werden, kündigte Verkehrsminister Kazuyoshi Akaba an. ([Tagesschau](#))
- **Israel: Fast zwei Drittel der derzeit für eine Corona-Impfung infrage kommenden Israelis haben ihre zweite Dosis erhalten.** Wie das Gesundheitsministerium am Donnerstagabend (11. 3.) mitteilte, wurde die Marke von vier Millionen Zweitimpfungen übertroffen. Die Regierung will zunächst mindestens 6,2 Millionen Menschen impfen. ([NZZ](#))
- **Südkorea beschliesst einzelne Quarantäne-Ausnahmen und Impf-Privilegien.** Wegen des Chipmangels in der Autoindustrie zieht Südkorea Konsequenzen in der Corona-Politik. Nach Angaben der Regierung werden



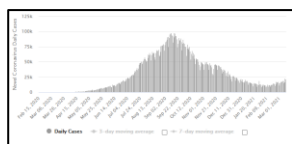
[Epidemiologische Kurve nach Kontinent, Fälle Asien ECDC, 11.3.2021](#)



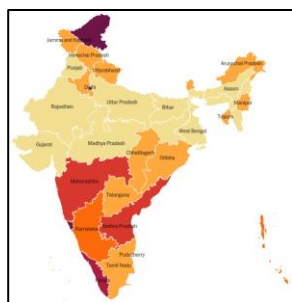
[Wöchentliche Fälle und Todesfälle der WHO Region EMRO WHO Weekly Epidemiological Update, 9.3.2021](#)



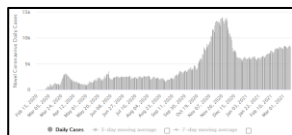
[Wöchentliche Fälle und Todesfälle der WHO Region SEARO WHO Weekly Epidemiological Update, 9.3.2021](#)



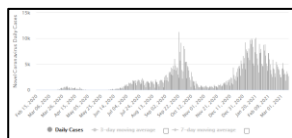
[Daily new cases, India worldometers, 11.3.2021](#)



[Reported cases in India per capita NYTimes, 11.3.2021](#)



[Daily new cases, Iran worldometers, 11.3.2021](#)



[Daily new cases, Israel worldometers, 11.3.2021](#)

Geschäftsleute, die zur Behebung dieses Problems im Einsatz sind, von den Quarantäne-Regelungen ausgeschlossen. Ausserdem sollen Personen Vorrang bei Impfungen haben, die in der Beschaffung von Autochips tätig sind. Das Problem trifft Autobauer weltweit, etwa auch Volkswagen und General Motors. Die südkoreanische Autoindustrie stehe noch relativ gut da, aber die Befürchtungen hätten zugenommen, dass es künftig zu Produktionsausfällen kommen könnte, teilt die Regierung in Seoul mit. ([SRF](#))

**OCEANIA** (12.3., 2:30 am, [worldometer](#))

**COVID-19 websites WHO Region:** [WHO WPRO](#)

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

**Selected countries with highest cumulative cases:**

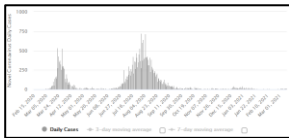
COUNTRY / REGION		CASES				COMPARISON TO PREVIOUS WEEK		DEATHS	
Country/Region	Popu. in Mio.	Cases (cumulative)	New cases in the last 7 days (absolute)	7 days-incidence per 100'000	cases per 24 hours*	Trend **	cases per 24 hours (difference in %)	deaths (cumul.)	Cumulative incidence per 100'000
<b>OCEANIA</b> ( <a href="#">worldometer</a> )	42.6	<b>52'132</b>	+ 762	2	109	↗	+ 92%	1'099	3
<b>New Zealand</b> ( <a href="#">JHU</a> )	4.8	2'416	+ 27	1	4	↗	+ 29%	26	1
<b>Australia</b> ( <a href="#">JHU</a> )	25.5	29'090	+ 81	0	12	↗	+ 56%	909	4

\*7-day average (4.3.-11.3.) \*\*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.

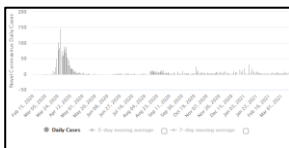
Epidemiological curves and further data per country can be obtained from the link provided by [worldometer](#) and [ECDC](#).

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

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



[Tägliche neue Fälle, Australien](#)  
worldometers, 11.3.2021



[Tägliche neue Fälle, Neuseeland](#)  
worldometers, 11.3.2021

## 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.

### COVID-19 vaccines:

- **Real life results from the large vaccination campaign in Israel:**
  - [Reduction in COVID-19 Patients Requiring Mechanical Ventilation Following Implementation of a National COVID-19 Vaccination Program — Israel, December 2020–February 2021](#) *CDC MMWR*, 5.3.
  - [Early rate reductions of SARS-CoV-2 infection and COVID-19 in BNT162b2 vaccine recipients](#) *The Lancet*, 18.2.  
Study conducted at Sheba Medical Center, Israel's largest hospital. Among 7 214 healthcare workers receiving the Pfizer/BioNTech vaccine in January, there was an 85% reduction in symptomatic COVID-19 within 15 to 28 days after the first dose, with an overall reduction of infections, including asymptomatic cases detected by testing, of 75%.
  - [Patterns of COVID-19 pandemic dynamics following deployment of a broad national immunization program](#) *Preprint*, 9.2.
  - [Estimating real-world COVID-19 vaccine effectiveness in Israel](#) *Preprint*, 11.2.
  - [Decreased SARS-CoV-2 viral load following vaccination](#) *Preprint*, 8.2.
  - [Impact of age, ethnicity, sex and prior infection status on immunogenicity following a single dose of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine: real-world evidence from healthcare workers, Israel, December 2020 to January 2021](#) *Eurosurveillance*, 11.2.2021

### Pfizer/ BioNtech:

- [BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in a Nationwide Mass Vaccination Setting](#) *NEJM*, 24.2.  
Results: Each study group included 596,618 persons. Estimated vaccine effectiveness for the study outcomes at days 14 through 20 after the first dose and at 7 or more days after the second dose was as follows: for documented infection, 46% (95% confidence interval [CI], 40 to 51) and 92% (95% CI, 88 to 95); for symptomatic Covid-19, 57% (95% CI, 50 to 63) and 94% (95% CI, 87 to 98); for hospitalization, 74% (95% CI, 56 to 86) and 87% (95% CI, 55 to 100); and for severe disease, 62% (95% CI, 39 to 80) and 92% (95% CI, 75 to 100), respectively. Estimated effectiveness in preventing death from Covid-19 was 72% (95% CI, 19 to 100) for days 14 through 20 after the first dose. Estimated effectiveness in specific subpopulations assessed for documented infection and symptomatic Covid-19 was consistent across age groups, with potentially slightly lower effectiveness in persons with multiple coexisting conditions
- [Neutralization of SARS-CoV-2 lineage B.1.1.7 pseudovirus by BNT162b2 vaccine–elicited human sera.](#) *Science*, 29.1.
- [Neutralizing Activity of BNT162b2-Elicited Serum — Preliminary Report](#) *NEJM*, 17.2.
- [Reports of Anaphylaxis After Receipt of mRNA COVID-19 Vaccines in the US—December 14, 2020-January 18, 2021](#) *JAMA*, 12.2.

### AstraZeneca:

- [Effectiveness of First Dose of COVID-19 Vaccines Against Hospital Admissions in Scotland: National Prospective Cohort Study of 5.4 Million People](#) *The Lancet*, 19.2.
- [Single-dose administration and the influence of the timing of the booster dose on immunogenicity and efficacy of ChAdOx1 nCoV-19 \(AZD1222\) vaccine: a pooled analysis of four randomised trials](#) *Lancet*, 19.2.
- [Safety and efficacy of the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine \(AZD1222\) against SARS-CoV-2: an interim analysis of four randomised controlled trials in Brazil, South Africa, and the UK](#) *The Lancet*, 9.1.
- [Safety and immunogenicity of ChAdOx1 nCoV-19 vaccine administered in a prime-boost regimen in young and old adults \(COV002\): a single-blind, randomised, controlled, phase 2/3 trial](#) *The Lancet*, 19.12.
- [Efficacy of ChAdOx1 nCoV-19 \(AZD1222\) Vaccine Against SARS-CoV-2 VOC 202012/01 \(B.1.1.7\)](#) *The Lancet*, 4.2. preprint  
Authors' interpretation: Efficacy of ChAdOx1 nCoV-19 against the B.1.1.7 variant of SARS-CoV-2 is similar to the efficacy of the vaccine against other lineages. Furthermore, vaccination with ChAdOx1 nCoV-19 results in a reduction in the duration of shedding and viral load, which may translate into a material impact on transmission of disease.
- [Safety and efficacy of the ChAdOx1 nCoV-19 \(AZD1222\) Covid-19 vaccine against the B.1.351 variant in South Africa](#) *Preprint*, 12.2.

**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**

- Last risk assessment as of 15.2.2021, [Link](#)
- Kriterien zur Einstufung der epidemiologischen Situation in den Ländern als "besorgniserregend" oder "ernsthaft besorgniserregend", siehe [Link](#)

**Risk associated with further spread of the SARS-CoV-2 VOCs in the EU/EEA**

- Overall population
- Vulnerable individuals

**high to very 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
- Risiko für die Gesundheit von Risikogruppen
- Belastung des Gesundheitswesens

**sehr hoch  
sehr hoch  
Situation sehr  
angespannt und kann  
sehr schnell weiter  
zunehmen**

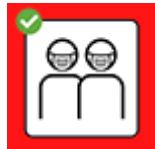


## D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG

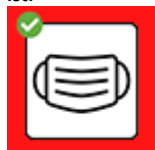
(rosa = neu)



Weniger Menschen treffen



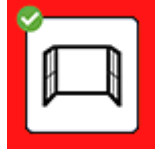
Maske tragen, wenn Abstandhalten nicht möglich ist.



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
  - Herz-Kreislauf-Erkrankungen
  - Diabetes
  - Chronische **Lungen – und** Atemwegserkrankungen
  - Krebs
  - Erkrankungen und Therapien, die das Immunsystem schwächen
  - Adipositas (**Grad II**, morbid, **BMI  $\geq 35$**  kg/m<sup>2</sup>)
  - **Leberzirrhose**
  - **Chronische Nierenerkrankung**
- **Evaluierung des persönlichen Risikos mit Empfehlungen:** siehe [CORONACHECK](#) oder [Link](#) BAG.
- **Merkblatt für Personen mit Vorerkrankungen,** siehe BAG [Link](#).
- **Informationen für lungen- und atemwegserkrankte Menschen:** [Link](#).
- **Empfehlungen für betreuende Angehörige:** siehe BAG [Link](#).

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



Bei Symptomen sofort testen lassen und zuhause bleiben.



Zur Rückverfolgung immer vollständige Kontaktdaten angeben.



Um Infektionsketten zu stoppen: SwissCovid App downloaden und aktivieren.



Isolation und Quarantäne

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

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

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

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

#### Häufig:

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

#### Selten sind:

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

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

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

- ✓ **Bei einem oder mehreren Krankheitssymptomen (siehe oben):**
  - Rufen Sie sofort einen Arzt oder ein Spital an, auch am Wochenende!
  - Sagen Sie, dass Sie im Zusammenhang mit dem neuen Coronavirus anrufen und dass Sie zu den besonders gefährdeten Personen gehören. Beschreiben Sie Ihre Symptome.
  - Klären Sie ab, ob ein Arztbesuch notwendig ist.
  - Siehe auch BAG Link: [besonders gefährdete Personen](#)
- ✓ **Bei Kontakt zu symptomatischen Personen (s.u.):**
  - Quarantäne und **sofort Kontakt mit Arzt aufnehmen.**
- **Eine ISOLATION** zu Hause soll durchgeführt werden bei:
  - ✓ **Personen mit Krankheitssymptomen (siehe oben) ob getestet oder nicht, auch die, die ein negatives Testergebnis haben** (Kinder <12 Jahre besonderes Vorgehen, siehe [BAG Link](#))  
UND
  - ✓ **Personen mit bestätigter SARS-CoV-2 Infektion**, die aufgrund des guten Allgemeinzustandes nicht hospitalisiert werden müssen.
    - **Beginn der Isolation: sofort**, lesen Sie die [BAG Anweisung: Isolation](#)
    - **Machen Sie den Coronavirus-Check zur Handlungsempfehlung oder**
    - **Wenden Sie sich an einen Arzt/Ärztin oder eine Gesundheitseinrichtung an.**
    - **Alle Personen mit Symptomen sollen sich testen lassen!**
    - Bleiben Sie zu Hause bis das Testergebnis vorliegt.
    - Überwachen Sie Ihren Gesundheitszustand! Bei Verschlechterung, siehe Box unten.
    - **Dauer der Isolation ist abhängig vom Testergebnis:**
      1. **Bei positivem Testergebnis oder wenn kein Test durchgeführt wurde:**
        - ⇒ Gehen Sie frühestens **48 Stunden nach dem Abklingen der Symptome** wieder aus dem Haus. Es müssen aber mindestens 10 Tage seit dem Beginn der Symptome vergangen sein.
      2. **Bei negativem Testergebnis:**
        - ⇒ Personen, die negativ auf SARS-CoV-2 getestet wurden, sollen **bis 24h nach Abklingen der Symptome zu Hause bleiben** (unabhängig davon, wieviel Zeit seit Symptombeginn vergangen ist).
        - ⇒ Enge Kontaktpersonen (im gleichen Haushalt lebende Personen, Intimkontakte) von negativ getesteten Personen sollen ihren Gesundheitszustand beobachten und sich bei Auftreten von Symptomen testen lassen und bis zum Erhalt des Testergebnisses zu Hause isolieren.
      3. **Personen, denen der Corona-Check keinen Test empfohlen hat**, sollen bis 24h nach Abklingen der Symptome zu Hause bleiben.
        - **Hinweis: Bei laborbestätigten COVID-19 Personen wird die Isolation von der zuständigen kantonalen Stelle angeordnet.** Bei ausstehenden oder fehlenden Testergebnissen muss die Isolation / Quarantäne auf Eigeninitiative durchgeführt werden!

## Personen in Isolation und Quarantäne:

### ! Überwachen Sie Ihren Gesundheitszustand !

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

### ! Wenn eine Arztkonsultation erforderlich ist:

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

- **QUARANTÄNE** zu Hause, siehe auch: [BAG Anweisung Quarantäne](#).

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

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

**Wenn Sie zu**

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

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

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

**E) REISEWARNUNG**

(BAG, Schweiz; AA Deutschland; US CDC)



[Reisewarnung des Auswärtigen Amts Deutschland](#), 26.1.2021

- *Mit einem weiteren Anstieg der Fälle weltweit ist zu rechnen.*
- Schweiz:** [Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten \(EDA\)](#)
  - **Der Bundesrat empfiehlt auf nicht notwendige Reisen zu verzichten.**
  - **Bei Reisen ins Ausland empfiehlt das BAG beim Zielland abzuklären, welche Einschränkungen gelten.** [Link](#).
  - Siehe auch [Reisehinweise des EDA](#)
- Deutschland:** [Auswärtiges Amt in Deutschland](#)
  - **Aufgrund der COVID-19-Pandemie wird vor nicht notwendigen, touristischen Reisen in eine Vielzahl an Ländern derzeit gewarnt. Seit dem 1. Oktober 2020 gelten dabei wieder länderspezifische Reise- und Sicherheitshinweise.** [Link](#)
  - **Als Grundregel gilt dabei im Hinblick auf COVID-19:**
    - Eine Reisewarnung für nicht notwendige, touristische Reisen gilt grundsätzlich weiterhin für alle Länder, die von der Bundesregierung als Risikogebiet eingestuft sind.
    - Für Länder, für die eine Einreise nur eingeschränkt möglich ist, eine Quarantäne nach Einreise vorgesehen ist oder die in einer Gesamtschau keinen uneingeschränkten Reiseverkehr zulassen, wird in der Regel von nicht notwendigen, touristischen Reisen abgeraten.
    - Für Länder, bei denen sowohl das Infektionsgeschehen gering ist als auch uneingeschränkte Reisemöglichkeiten bestehen und keine sonstigen Gründe dagegensprechen, wird die Reisewarnung aufgehoben und zu besonderer Vorsicht geraten.
  - Von der Teilnahme an Kreuzfahrten wird aufgrund der besonderen Risiken dringend abgeraten. Hiervon ausgenommen sind Flusskreuzfahrten innerhalb der EU bzw. Schengen mit besonderen Hygienekonzepten.
  - [RKI Risikogebiete](#), bei denen bei Einreise nach Deutschland besondere Bestimmungen gelten.

**US CDC:** siehe [Link](#).

## F) FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONAL REISENDEN

### ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN FÜR INTERNATIONAL REISENDE

#### Allgemein:

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

#### **FALLS REISEN AUSSERHALB DES SCHENGERAUMS und UK UNUMGÄNGLICH SIND:**

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

#### Vorsichtsmassnahmen:


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

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

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

#### Einreise und Rückreise in die Schweiz / Deutschland:

- **Schweiz:**
  - Siehe Hinweise des BAGs, [Link](#) und des [Staatssekretariat für Migration \(SEM\)](#)
  - Staaten und Gebiete mit erhöhtem Infektionsrisiko: [Link](#)
  - Quarantänepflicht für einreisende Personen [aus bestimmten Staaten und Gebieten, siehe Link](#)
  - ✓ **Einreisende innerhalb der letzten 10 Tage aus einem Staat oder Gebiet mit erhöhtem Risiko einer Ansteckung sind verpflichtet:**
    - sich unverzüglich nach Einreise auf direktem Weg in ihre Wohnung oder andere Unterkunft in Quarantäne zu begeben und die [Anweisungen zur Quarantäne](#) befolgen.
    - sich innerhalb **von 2 Tagen** bei der zuständigen kantonalen Behörde melden → [Kontaktliste](#)
    - **Dauer der Quarantäne:** 10 Tage nach Einreise
    - **Kantone können zusätzliche Einreisebestimmungen haben**, siehe [Link](#).
    - **Bei Auftreten von Symptomen:** siehe **«VERHALTEN IM ERKRANKUNGSFALL»**

	<ul style="list-style-type: none"> <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>➤ 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. <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>• <a href="#">BAG: Falldefinition, Meldung bei Verdacht, Diagnostik</a></li> <li>• <a href="#">BAG: 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>
---