


Worldwide: COVID-19 pandemic, update 19.2. – 26.2.2021, 12h		Author: Olivia Veit
<p><b>TABLE OF CONTENTS</b> with navigation</p>	<p><b>A) LINKS CASE NUMBERS</b> <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> <b>D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG</b> <b>E) REISEWARNUNG</b> <b>F) FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONAL REISENDEN</b> <b>G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH</b> <b>H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS</b> <b>I) Wer hinter dem EKRM COVID-19 Update steht</b></p>
<p><b>THE NEWS AT A GLANCE</b></p> <p>Click here to subscribe to the newsletter: <a href="#">REGISTRATION</a></p> <p>For the translation into French of the sections "Switzerland" and "Germany", please consult <a href="#">Link</a>.</p> <p><b>WHO Initiative:</b> <b>Call to Action: Vaccine Equity Declaration</b> Sign declaration: <a href="#">Link</a></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Worldwide:</b> → <a href="#">WORLDWIDE</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ <b>Cumulative:</b> On 26.2.2021, over <b>113 million cases</b> and <b>2.5 million deaths</b> were reported worldwide.</li> <li>➢ Several new data from vaccination studies have been published, including data during the vaccination campaigns in Israel and the UK, see → <a href="#">NEW PUBLICATIONS</a></li> </ul> </li> <li>• <b>Europe:</b> → <a href="#">EUROPE</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Increasing trend in various European countries. France reported the highest number (&gt;21'640, 7-day average) of new cases per 24h, followed by Italy (&gt;14'700).</li> </ul> </li> <li>• <b>Switzerland:</b> → <a href="#">SWITZERLAND</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Nationwide 7-day incidence: <b>85 per 100'000</b> inhabitants.</li> <li>➢ Increasing trend in the canton of NE, OW, TG, SO, AI and SH (compared to previous week).</li> <li>➢ The FOPH has updated a lot of documents for health professionals, including information related to vaccine issues and travel (update of risk countries), see country section.</li> </ul> </li> <li>• <b>Germany:</b> → <a href="#">GERMANY</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Nationwide 7-day incidence: <b>65 cases per 100'000</b> inhabitants with higher incidence in Thüringen (119), Sachsen-Anhalt (85), Bremen and Sachsen.</li> <li>➢ Currently, 240/412 counties have a high 7-day incidence of &gt;50.</li> <li>➢ The 7-day incidence in persons 60-79 years is currently 46 and in persons ≥ 80 years 69 cases/100'000.</li> <li>➢ The high number of cases nationwide is caused by mostly diffuse incidents with numerous clusters, especially in households, in the professional environment and in old people's and nursing homes.</li> <li>➢ <b>COVID-19 vaccination:</b> Since 26.12.2020, a total of <b>3'633'282</b> people in Germany have been vaccinated at least once (vaccination rate 4.4%) and 1'910'683 people (2.3%) have been vaccinated twice.</li> <li>➢ The RKI has published numerous new or updated documents, see country section.</li> </ul> </li> <li>• <b>Americas:</b> → <a href="#">AMERICAS</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Increasing trend in several countries of South America (Brazil, Ecuador, Argentina) and in Panama. In the USA, a decrease in new cases continues to be observed, although the number of new cases per 24 is still high and the number of variants of concern is also increasing.</li> </ul> </li> <li>• <b>Africa:</b> → <a href="#">AFRICA</a> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Continuous increasing trend is seen in various countries of Southern Africa, such as Mozambique, Namibia, Tanzania, Mozambique, but also in Cameroon, Kenya, Ethiopia, Uganda.</li> <li>➢ 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 trends, such as country surveillance, testing capacity and strategy, and reporting delays.</li> <li>➢ Some studies address underreporting in Africa: <a href="#">Covid-19 deaths in Africa: prospective systematic postmortem surveillance study</a>. BMJ 17.2., <a href="#">Variation in SARS-CoV-2 outbreaks across sub-Saharan Africa</a> (Nature Medicine, 2.2.)</li> </ul> </li> <li>• <b>Asia:</b> For the first time in several weeks, India shows an increasing trend in reported cases (+26% compared to the previous week). An increasing trend is also seen in Turkey and the Philippines. → <a href="#">ASIAASIA</a></li> </ul>	
<p><b>PATRONATORS</b></p>	<p>As a non-profit organization, we depend on additional funds to finance the ECTM COVID-19 update. <b>While maintaining our independence</b>, we would like to ask for patronage. Are you interested? We look forward to hearing from you – <a href="#">contact us</a> !</p>	

**TABLE OF CONTENTS**  
with navigation

<p><b>A) LINKS CASE NUMBERS</b> <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> <b>D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG</b> <b>E) REISEWARNUNG</b> <b>F) FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONAL REISENDEN</b> <b>G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH</b> <b>H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS</b> <b>I) Wer hinter dem EKRM COVID-19 Update steht</b></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**

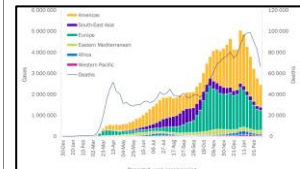
See also [ECTM COVID-19 update of 19.2.2021 \(worldwide\)](#). The news since then:

**WORLDWIDE** (26.2., 2:30 am, [JHU](#)) | **112'959'382 cases** | **2'506'224 deaths**

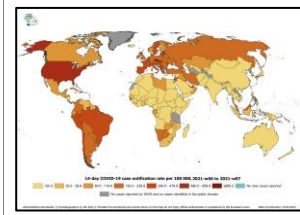
- Compared to the previous week (data as of [JHU](#)): increase to **385'088 new cases** per 24h and decrease to **9'521 new deaths** per 24h (average last 7 days).
- Within the last 7 days:
  - Around **2.7 million new cases** have been registered worldwide (+3% compared to previous week).
  - More than **75'000 new deaths** have been registered worldwide (-12% compared to previous week).
- Newly reported and cumulative COVID-19 confirmed cases and deaths, by WHO Region, **21.2.2021**, [Link](#)



[WHO Dashboard](#) 25.2.2021



[Wöchentliche Fälle und Todesfälle pro WHO Region](#)  
WHO Weekly Epidemiological Update, 23.2.2021



[14-day COVID-19 case notification rate per 100'000](#)  
ECDC, 25.2.2021



[COVID-19 cases per 100'000 population reported in the last seven days by countries, territories and areas, 15 February through 21 February 2021](#) WHO, 23.2.2021

[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	1 066 990 (43%)	-19%	49 296 115 (45%)	34 386 (52%)	-23%	1 171 294 (48%)
Europe	939 271 (38%)	-7%	37 574 211 (34%)	24 102 (36%)	-19%	838 761 (34%)
South-East Asia	157 379 (6%)	2%	13 345 590 (12%)	2 189 (3%)	-6%	204 796 (8%)
Eastern Mediterranean	181 969 (7%)	7%	6 181 023 (6%)	2 443 (4%)	-3%	141 915 (6%)
Africa	66 453 (3%)	-2%	2 789 884 (3%)	2 038 (3%)	-20%	70 332 (3%)
Western Pacific	44 964 (2%)	-9%	1 576 330 (1%)	1 201 (2%)	6%	28 220 (1%)
Global	2 457 026 (100%)	-11%	110 763 898 (100%)	66 359 (100%)	-20%	2 455 331 (100%)

- New WHO updates / publications:**
- [Weekly Epidemiological Update \(23.2., published every Tuesday evening\)](#)  
Special focus updates are provided on:
    - WHO COVID-19 vaccine policy recommendations, [Link](#)
    - Update on SARS-CoV-2 variants of concern
  - Weekly epidemiological update (25.2.): Special edition: Proposed working definitions of SARS-CoV-2 Variants of Interest and Variants of Concern.**
  - [Weekly Operational Update \(22.2., published every Monday\)](#)
  - [WHO Director-General Speeches](#)
  - Science in 5 on COVID-19: vaccine, variants and herd immunity (26.2.)**
  - COVID-19 oxygen emergency impacting more than half a million people in low- and middle-income countries every day, as demand surges (25.2.)**
  - COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan (SPRP) for 2021 (25.2.)**  
WHO is issuing the COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan (SPRP) for 2021 and accompanying documents as a package aimed at guiding the coordinated action that we must take at national, regional, and global levels to overcome the ongoing challenges in the response to COVID-19, address inequities, and plot a course out of the pandemic.

## SARS-CoV-2 variants of concern

Countries, territories and areas reporting SARS-CoV-2 variant **VOC 202012/01** as of 23.2.2021, [WHO](#)



Countries, territories and areas reporting SARS-CoV-2 variant **501Y.V2** as of 23.2.2021, [WHO](#)



Countries, territories and areas reporting SARS-CoV-2 variant **P.1** as of 23.2.2021, [WHO](#)



8. [COVID-19 vaccine doses shipped by the COVAX Facility head to Ghana, marking beginning of global rollout \(24.2.\)](#)
9. [No-fault compensation program for COVID-19 vaccines is a world first \(22.2.\)](#)
10. [COVID-19 vaccine introduction and deployment costing tool \(CVIC tool\) \(20.2.\)](#)
11. [Anti-interleukin-6 therapies for hospitalized patients with COVID-19: a protocol for a prospective meta-analysis of randomized trials \(19.2.\)](#)
12. [World Waking Up To Vaccine Equity \(19.2.\)](#)
13. [Country readiness for COVID-19 vaccines \(19.2.\)](#)
14. [WHO strategic action and resource requirements to end the acute phase of the COVID-19 pandemic 2021 \(16.2.\)](#)
15. [Looking back at a year that changed the world: WHO's response to COVID-19 \(14.2.\)](#)

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

1. [Statement-Update on COVID-19: WHO/Europe calls for action on post-COVID conditions/"long COVID" \(25.2.\)](#)
2. [New WHO expert group to identify gaps and solutions to the mental health impacts of COVID-19 \(25.2.\)](#)
3. [New policy brief calls on decision-makers to support patients as 1 in 10 report symptoms of "long COVID" \(25.2.\)](#)
4. [COVID-19 response review in the Republic of Moldova informs next steps \(24.2.\)](#)
5. [Statement – Overcoming COVID-19 and its collateral effects \(19.2.\)](#)

### Other and media selection:

- **COVID-19 cases and hospitalizations are falling among vaccinated age groups in Israel**, which could be a sign that the nation's rapid vaccination campaign is working. Israel's vaccination campaign kicked off [20 Dec 2021], giving priority to medical professionals, people with high-risk conditions, and adults 60 or older. On [10 Jan 2021], 2nd doses began for those groups, and by 6 Feb 2021, 30% of Israel's entire population -- 80% of individuals 60 or older -- had received 2 doses of the vaccine. ([Link](#)), see also studies in [NEW PUBLICATIONS](#).
- **More young children are being infected in Israel and Italy, emerging data suggest.** Pediatricians in **Israel**, which has surged ahead in vaccinating its adult population, reported a sharp rise in covid-19 infections among young people, with more than 50 000 children and teens testing positive in January—more than Israel saw in any month during the first and second waves. (...) Similar warnings are emerging from **Italy** after a spike in case in the village of Corzano, in the northern province of Brescia. On 3 February 10% of its total population of 1400 (140) were reported to have tested positive for the virus, 60% of whom were children of primary or infant school age. Many of these children are believed to have infected other family members ([the bmi](#))
- **NY variant may create vaccine issues:** In New York, a new variant that carries a mutation that may weaken the effectiveness of COVID-19 vaccines has been identified as the B.1.526 variant. It was first discovered in November [2020] and now accounts for about one in 4 viral sequences in a database shared by scientists, according to the [New York Times](#). In a [paper published today from Columbia University](#) (preprint) the authors noted a steady increase in the detection rate of B.1.526 cases from late December [2020] to mid-February [2021], with a rise of 12.3% in the past 2 weeks. Cases have been detected across New York City, researchers said, and threaten to once again make the city a hot spot of viral infection. They say the strain's "unique set of spike mutations may also pose an antigenic challenge for current interventions," such as vaccines and monoclonal antibody therapies.
- **California variant dominant strain in 44 counties.** In California, variant B.1.427/B.1.429 now makes up more than 50% of cases in 44 counties, according to the Washington Post. Researchers believe that strain is more transmissible because of a mutation that enables the virus to more easily bind to human receptor cells.
- None of the studies on emerging US variants are peer reviewed, so the authors caution that more investigation is needed, and more genetic sequencing must be done throughout the country to identify any novel variants. [Link](#)
- **Corona-Impfstoff erreicht Ghana und Vietnam.** Das globale Impfstoff-Austauschprogramm der Weltgesundheitsorganisation WHO hat die ersten COVID-19-Impfdosen an die ärmsten Menschen der Welt verteilt. Ein Flug mit 600'000 Dosen des Impfstoffs von AstraZeneca sei in Ghanas Hauptstadt Accra gelandet, wie die WHO und das Internationale Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF) in einer gemeinsamen Erklärung sagten. Und auch in Vietnam sind die ersten Impfdosen eingetroffen. Das Land erhielt eine erste Charge von 117'000 Dosen des Impfstoffs von AstraZeneca. ([SRF](#))

## COVID-19 VACCINE ISSUES

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

### • Country guidelines:

#### ➤ Switzerland:

- BAG / EKIF: [COVID-19 Impfstrategie](#) (Stand 24.12)
- BAG / EKIF: [Impfempfehlung für mRNA-Impfstoffe gegen Covid-19](#) (Stand 10.2.2021)
- ! BAG Documents / fact sheets for health professionals: [Link](#). Various documents have been updated.
- ! InfoVac: [Info zu COVID-19 Impfstoffen](#)
- Swissmedic: [Link](#) (Fach- und Patienteninfo für Comirnaty und Moderna COVID-19 Impfstoff)
  - ! [Nebenwirkungen der Covid-19 Impfungen in der Schweiz – Update](#) (26.2.)
- 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)
- ! RKI: [COVID-19 und Impfen](#), see country section. Various documents have been updated.
- BMG: [Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2](#)

### • Pfizer-BioNTech Vaccine: information / guidance

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

### • Moderna COVID-19 Vaccine: information / guidance

- WHO: [The Moderna COVID-19 \(mRNA-1273\) vaccine: what you need to know](#) (26.1.)
- WHO: [mRNA-1273 vaccine \(Moderna\) against COVID-19 Background document \(draft\)](#) (19.1.)
- Moderna- COVID-19 Website: [Link](#). For Switzerland: [Link](#) (Patient information leaflet, Summary of Product Characteristics, 2<sup>nd</sup> Dose Reminder Card in D, F, I)
- EMA:
  - General information on [COVID-19 Vaccine Moderna](#)
  - Product information: [Link](#)
  - [Update on assessment of marketing authorisation application for Moderna’s mRNA-1273 COVID-19 vaccine](#) 17.12.2020
- FDA: [Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee Meeting](#), 17.12.2020
- CDC: The Advisory Committee on Immunization Practices’ Interim Recommendation on for Use of Moderna COVID-19 Vaccine — [MMWR](#), 22.12. → [Link](#)
- Moderna / CDC ([Link](#)): Documents / Information on Administration Resources & Storage and Handling
- [Efficacy and Safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine](#) (Moderna) [NEJM](#), 30.12.

### • Oxford (AstraZeneca):

- WHO
  - [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](#)



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



[Back to: TABLE OF CONTENTS](#)



- **Sputnik V, Gam-COVID-Vac:**  
[Safety and efficacy of an rAd26 and rAd5 vector-based heterologous prime-boost COVID-19 vaccine: an interim analysis of a randomised controlled phase 3 trial in Russia](#). *The Lancet*, 2.2.21  
Comment: [Sputnik V COVID-19 vaccine candidate appears safe and effective](#). *The Lancet*, 2.2.21
- **Other countries' Guidance on COVID-19 vaccine**
  - **UK: NaTHNaC:** [Provisional guidance on COVID-19 vaccines and vaccine use](#)
  - **US / CDC:**
    - [COVID-19 Vaccination](#) (Overview, Trainings, further links)
    - [COVID-19 ACIP Vaccine Recommendations](#) (various documents regarding COVID-19 vaccines)
    - [Local Reactions, Systemic Reactions, Adverse Events, and Serious Adverse Events: Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine](#) (Comment: good overview with tables)
    - [Interim Clinical Considerations for Use of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine](#)
- **WHO:** [Link](#)

#### VACCINE RELATED INFORMATION THROUGH MEDIA

##### Miscellaneous:

- **USA: Moderna will Produktionskapazitäten für Corona-Impfstoff ausbauen.** Das US-Biotechnologie-Unternehmen Moderna will die Produktionskapazitäten für seinen Corona-Impfstoff ausbauen. 2022 solle die Produktion von 1.4 Milliarden Impfdosen à 100 Mikrogramm möglich sein, teilte das Unternehmen mit Sitz in Cambridge im US-Bundesstaat Massachusetts mit. In diesem Jahr könne die geplante Produktion von 600 Millionen Dosen um 100 Millionen Dosen aufgestockt und möglicherweise noch weiter ausgebaut werden. ([SRF](#))
- **On 20.2. Russia approved a third coronavirus vaccine for domestic use,** Prime Minister Mikhail Mishustin said on state TV, though large-scale clinical trials of the shot, labelled CoviVac and produced by the Chumakov Centre, have yet to begin. ([Reuters](#))
- Der Corona-Impfstoff des Tübinger Unternehmens **CureVac hilft offenbar auch gegen die mutierten Varianten des Coronavirus.** Das erklärte der Vorsitzende Franz-Werner Haas. Demnach hätten erste Studien gezeigt, dass das Mittel auch gegen die in Großbritannien und Südafrika entdeckten Varianten helfe. Die Studienergebnisse sollen bald veröffentlicht werden. CureVac rechnet mit einer EU-Zulassung seines Corona-Impfstoffs nach eigenen Angaben bis Anfang Juni. ([Tagesschau](#))

##### Biontech-Pfizer COVID-19 Vaccine

- **Der Corona-Impfstoff der Unternehmen Biontech und Pfizer darf in den USA ab sofort bis zu zwei Wochen bei Temperaturen eines normalen Gefrierfachs transportiert und gelagert werden.** Das wird die Handhabung des Impfstoffs erleichtern und den Einsatz auch an Orten wie Arztpraxen oder Apotheken vereinfachen, die nicht über weitaus kältere Gefrierfächer verfügen. Die amerikanische Lebens- und Arzneimittelbehörde (FDA) erklärte am Donnerstag (25.2.), die Erlaubnis werde bei der Corona-Impfkampagne für mehr Flexibilität sorgen und den Druck auf die Lieferkette für ultrakalte Gefriermodule senken. Bisher musste der Impfstoff bei minus 80 bis minus 60 Grad Celsius transportiert und gelagert werden. Nun sind begrenzt auf zwei Wochen auch Transport und Lagerung im Temperaturbereich von minus 25 bis minus 15 Grad erlaubt. Zudem ist es nach wie vor erlaubt, den Impfstoff bis zu fünf Tage vor der Verwendung bei Kühlschranktemperatur aufzubewahren. Pfizer hatte die Aktualisierung der Notfallzulassung des Impfstoffs hinsichtlich der nötigen Temperatur vor einer Woche beantragt. Das Unternehmen stützte sich dabei nach eigenen Angaben auf Daten aus den neun Monaten seit dem Beginn der Entwicklung des Impfstoffs. ([NZZ](#))
- **Pfizer/Biontech hat eine Studie gestartet, um die Wirkung einer dritten Dosis gegen Virusmutationen zu testen.** Wie der amerikanisch-deutsche Hersteller am Donnerstag (25.2.) mitteilte, wird in der gleichen Studie zudem auch geprüft, ob man gegen die Mutationen auch einen angepassten Impfstoff mit zwei Injektionen entwickeln kann. ([NZZ](#))
- Israel's health ministry said Saturday (20.2.) recent data from its aggressive coronavirus vaccination campaign showed two doses of the Pfizer/BioNTech jab were nearly 96 percent effective against infection. Israel's inoculation campaign is regarded as the world's fastest, with one dose of the Pfizer/BioNTech vaccine administered to 4.25 million people out of its nine million-strong population since December, according to the latest health ministry figures.  
Some 2.88 million people have received the recommended full course of two jabs.  
The health ministry said on Saturday the vaccine had proved 95.8 percent effective in preventing coronavirus infection among those vaccinated two weeks after receiving their second shot compared to unvaccinated people, according to data compiled up to February 13. It added the jab was 99.2 percent effective against serious illness and 98.9 percent effective in preventing death. For those tested one week after receiving a second jab, the vaccine was 91.9 percent effective against infection, 96.4 percent effective in preventing serious illness and 94.5 percent in preventing death. ([AFP](#))  
On 18.2., Pfizer, BioNTech start testing COVID-19 vaccine in pregnant women, [Link](#)



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

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

## Moderna

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

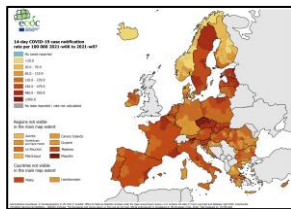
## AstraZeneca

- **Astra-Zeneca bestreitet Engpass bei Lieferung an EU.** Im zweiten Quartal würden 180 Millionen Dosen geliefert, davon seien 20 Millionen für Italien bestimmt, sagt der Italien-Chef von Astra-Zeneca, Lorenzo Wittum, dem «Corriere della Sera». Bis Ende März würden Italien fünf Millionen Dosen geliefert, das sind weniger als die zuvor vereinbarten acht Millionen. Bis Juni seien es insgesamt 25 Millionen. Reuters hat am Dienstag unter Berufung auf einen EU-Insider berichtet, Astra-Zeneca werde an die EU im zweiten Quartal weniger als die Hälfte der vereinbarten 180 Millionen Dosen liefern. ([SRF](#))
- **Drosten: "AstraZeneca ist kein zweitrangiger Impfstoff".** Für den Virologen Christian Drosten ist klar, dass es keinen Grund gibt, den Impfstoff von AstraZeneca als zweitrangig zu betrachten. In der öffentlichen Diskussion in Deutschland sei vieles falsch verstanden worden, sagte Drosten in der neuen Folge des NDR-Info-Podcasts "[Coronavirus-Update](#)".
- **Paul-Ehrlich-Institut: Impfstoff von AstraZeneca ist hochwirksam.** Das deutsche Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel (Paul-Ehrlich-Institut) hat Fakten zu dem AstraZeneca-Impfstoff zusammengestellt, in dem es das Vakzin als «hochwirksam» einstufte. «Impfreaktionen treten nach der Gabe des Impfstoffs verhältnismässig häufig auf», schrieb das Institut in einem auf ihrer Website veröffentlichten Dokument. Diese seien jedoch von kurzer Dauer und spiegelten in der Regel die normale Immunantwort des Körpers wider. ([SRF](#))

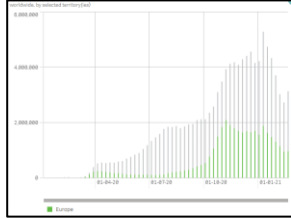
**Table 2. Efficacy and effectiveness of COVID-19 vaccines authorised for use in the EU or under rolling review with EMA against SARS-CoV-2 and variants of concern**

Vaccine developer	Non-variant and variants of concern			
	Non-variant	B.1.1.7	B.1.351	P.1
<b>BioNTech/Pfizer</b>				
Efficacy	95% (95% CI 90.0%–97.9%) [70] overall efficacy	n.a.	n.a.	n.a
Effectiveness	51.4% (95% CI - 7.2%–78.0%) after Dose 1, Day 13-24 [71]	n.a.	n.a.	n.a
<b>Moderna</b>				
Efficacy	94.1% (95% CI, 89.3%–96.8%) [72] overall efficacy	n.a.	n.a.	n.a
Effectiveness	n.a	n.a.	n.a.	n.a
<b>Oxford/ AstraZeneca</b>				
Efficacy	59.5% (95% CI 45.8%–60.7%) [73] overall efficacy	74.6% (95% CI 41.6%–88.9%) (compared to non-B.1.1.7 lineages: 84% (95% CI, 70.7%–97.4%) [59]	n.a.	n.a
Effectiveness	n.a	n.a.	n.a. <sup>d</sup>	n.a
<b>Johnson &amp; Johnson<sup>a,b</sup></b>				
Efficacy	66% [69] overall efficacy <sup>c</sup>	n.a.	57% <sup>c</sup> [69]	n.a
Effectiveness	n.a.	n.a.	n.a.	n.a
<b>Novavax<sup>a</sup></b>				
Efficacy	95.6% [60] overall efficacy <sup>c</sup>	89.3% (95% CI 75.2%–95.4%) <sup>c</sup> [74]	49.4% (95% CI 6.1%–72.8%) <sup>c</sup> [74]	n.a
Effectiveness	n.a.	n.a.	n.a.	n.a

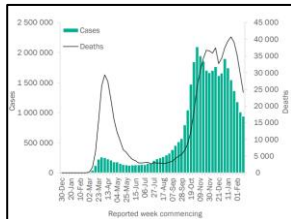
ECDC, 15.2.2021, [Link](#).



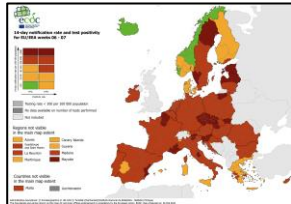
14-day COVID-19 case notification rate per 100'000, weeks 6-7 ECDC, 25.2.2021



Distribution of number of confirmed cases, Europe ECDC, 25.2.2021

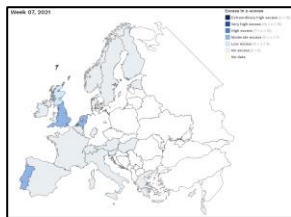


Weekly cases and deaths in the WHO Region Europe WHO Weekly Epidemiological Update, 23.2.2021

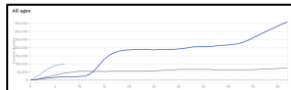


Combined indicator: 14-day notification rate, testing rate and test positivity ECDC, 25.2.2021

**Mortality surveillance:**



EuroMOMO Projekt Map of excess in z-scores by country, 25.2.2021



EuroMOMO Projekt Excess mortality of partner countries all age groups, 25.2.2021

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

**EUROPE** (25.2., 10 am, [WHO EUROPE](#)) | **38'240'589 cases** (+1'067'323 in 7d) | **852'999 deaths** (+24'289 in 7d)

- **Trend:** see table below. Continuous increasing trend in new cases in various European countries.
- France reported the highest number (>21'400) of new cases per 24h, followed by Italy (>14'700).

7-day average (absolute numbers per 24h)			
Confirmed Cases		Deaths	
Up to date (25.2.)	152'475 (+9%)	Up to date (25.2.)	3'470 (-13%)
Previous week	140'526	Previous week	3'973

**Selected countries:**

Country/Region	Popu. in Mio.	CASES				COMPARISON TO PREVIOUS WEEK		DEATHS	
		Cases (cumulative)	New cases in the last 7 days (absolute)	7 days-incidence per 100'000*	cases per 24 hours*	Trend **	Difference in %	Deaths (cumul.)	Cumulative incidence per 100'000
<b>EUROPE</b> (WHO EUR)	747.5	38'240'589	+ 1'067'323	143	152'475	→	+ 9%	852'999	114
<b>Czechia</b> (JHU)	10.7	1'198'168	+ 74'916	700	10'702	↗	+ 29%	19'835	185
<b>Sweden</b> (JHU)	10.0	652'465	+ 25'443	254	3'635	↗	+ 13%	12'798	128
<b>France</b> (JHU)	65.2	3'746'466	+ 150'324	231	21'475	↗	+ 15%	85'734	131
<b>Slovenia</b> (JHU)	2.0	187'005	+ 4'521	226	646	↘	- 15%	3'802	190
<b>Netherlands</b> (JHU)	17.1	1'088'730	+ 31'628	185	4'518	↗	+ 23%	15'561	91
<b>Italy</b> (JHU)	60.4	2'868'435	+ 103'023	171	14'718	↗	+ 26%	96'974	161
<b>Poland</b> (JHU)	37.8	1'673'252	+ 58'806	156	8'401	↗	+ 34%	43'094	114
<b>Belgium</b> (JHU)	11.5	760'809	+ 16'927	147	2'418	↗	+ 31%	21'988	191
<b>Austria</b> (JHU)	9.0	452'767	+ 12'926	144	1'847	↗	+ 21%	8'493	94
<b>Spain</b> (JHU)	46.7	3'180'212	+ 58'525	125	8'361	↘	- 27%	68'813	147
<b>UK</b> (JHU)	67.8	4'166'718	+ 71'561	106	10'223	↘	- 16%	122'303	180
<b>Greece</b> (JHU)	10.4	186'469	+ 10'410	100	1'487	↗	+ 45%	6'410	62
<b>Belarus</b> (JHU)	9.4	282'898	+ 9'239	98	1'320	→	- 9%	1'948	21
<b>Ukraine</b> (JHU)	43.7	1'373'139	+ 39'807	91	5'687	↗	+ 30%	26'991	62
<b>Portugal</b> (JHU)	10.2	801'746	+ 8'917	87	1'274	↘	- 38%	16'185	159
<b>Switzerland</b> (BAG)	8.6	553'867	+ 7'113	83	1'016	→	- 2%	9'263	108
<b>Croatia</b> (JHU)	4.1	241'592	+ 2'726	66	389	↗	+ 26%	5'489	134
<b>Germany</b> (RKI)	83.7	2'414'687	+ 54'081	65	7'726	→	+ 7%	69'125	83
<b>Denmark</b> (JHU)	5.7	210'370	+ 3'617	63	517	↗	+ 34%	2'352	41
<b>Russia</b> (JHU)	145.9	4'164'802	+ 85'395	59	12'199	↘	- 11%	83'481	57

\*7-day average (18.2.-25.2.) \*\*Reported case numbers (7-day average) compared to the previous week (increase/decrease at >10%). 7-day incidence = new cases per 100'000 inhabitants within the last 7 days. \*Nationwide 7-day incidence ≥ 400 per 100'000. Further incidences and trends per country in Europe, see [ECDC](#).

**New ECDC updates / publications:**

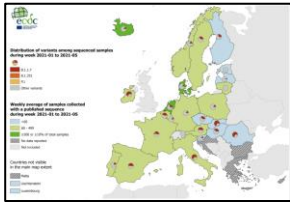
1. [Weekly surveillance summary \(Week 7\) \(25.2., published every Thursday\)](#)
2. [Weekly COVID-19 country overview \(Week 7\) \(25.2., published every Thursday\)](#)
3. [Communicable disease threats report, 21-27 February 2021, week 7 \(26.2.\)](#)
4. [SARS-CoV-2 in mink: recommendations to improve monitoring \(19.2.\)](#)

**Download data on:**

5. [Country response measures to COVID-19 \(25.2.\)](#)
6. [Testing for COVID-19 by week and country \(25.2.\)](#)
7. [Hospital and ICU admission rates and current occupancy for COVID-19 \(25.2.\)](#)
8. [14-day notification rate of new COVID-19 cases and deaths \(25.2.\)](#)
9. [Daily subnational 14-day notification rate of new COVID-19 cases \(25.2.\)](#)
10. [Weekly subnational 14-day notification rate of new COVID-19 cases \(25.2.\)](#)
11. [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 \(25.2.\)](#)

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

**! Risk assessment: SARS-CoV-2 - increased circulation of variants of concern and vaccine rollout in the EU/EEA, 14th update (15.2.)**

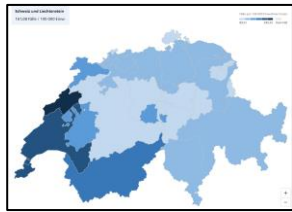


[Distribution of variants among sequenced samples during week 2021-01 to 2021-05](#) ECDC, 25.2.2021

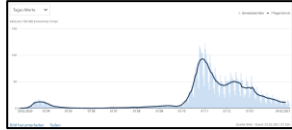
#### Other and media selection:

- **EMA entscheidet am 11. März über Johnson & Johnson Impfstoff.** Der Covid-19-Impfstoff von Johnson & Johnson dürfte am 11. März grünes Licht von der Europäischen Arzneimittelbehörde EMA erhalten, wie die Nachrichtenagentur Bloomberg meldet. ([Tagesschau](#))
- Die Europäische Arzneimittelbehörde EMA genehmigt den Einsatz der Antikörper-Therapie des US-Konzerns Regeneron gegen Covid-19. ([Tagesschau](#))
- **Europäischer Corona-Impfpass kommt voran.** Die Pläne für einen europäischen Corona-Impfpass nehmen nach Angaben von EU-Ratschef Charles Michel Gestalt an. Die 27 EU-Staaten näherten sich in ihren Vorstellungen immer weiter an, sagte Michel am Donnerstagabend nach einem EU-Videogipfel. Man sei sich einig, die Arbeit an dem gegenseitig anerkannten Impfnachweis fortzusetzen. ([SRF](#))
- **Belgien:** In Belgien ist die hochansteckende Corona-Mutante aus Großbritannien inzwischen der dominante Coronavirus-Stamm. In der vergangenen Woche seien 53 Prozent aller Corona-Infektionen auf die Virus-Variante B.1.1.7 zurückzuführen gewesen, sagte der Virologe Steven Van Gucht. Eine Woche zuvor habe der Anteil der Ansteckungen mit dieser Mutante noch bei 38 Prozent gelegen. ([Tagesschau](#))
- **Tschechien** hat die Bewegungsfreiheit der Menschen im ganzen Land drastisch eingeschränkt. Sie dürfen ihren jeweiligen Bezirk von Montag (1. 3.) an nur noch in Ausnahmefällen verlassen. ([NZZ](#))

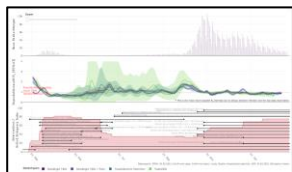




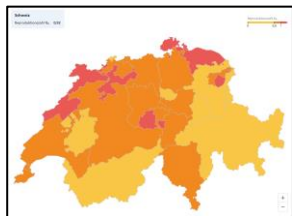
[14-Tagesinzidenz](#) BAG, 25.2.2021



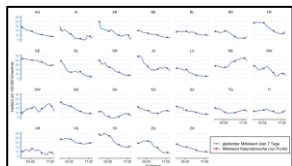
[Laborbestätigte Fälle, Schweiz, zeitliche Entwicklung](#) BAG, 25.2.2021



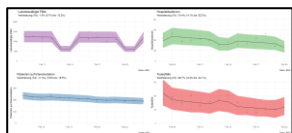
[Interaktive Grafik zur Reproduktionszahl Schweiz](#), NCS-TF, 25.2.2021



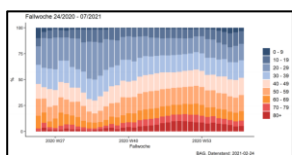
[Reproduktionszahl pro Kanton](#) BAG, 25.2.2021



[Tägliche Anzahl laborbestätigter Fälle pro 100'000 EinwohnerInnen pro Kanton für die letzten 4 Wochen](#) BAG, 25.2.2021



[Verdoppelungs- bzw. Halbwertzeiten von Fällen, Hospitalisationen und Todesfälle der letzte 14 Tage](#) Covid-Dashboard, 25.2.2021



[Altersverteilung aller laborbestätigter COVID-19 Fälle, Schweiz](#) BAG, 25.2.2021

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

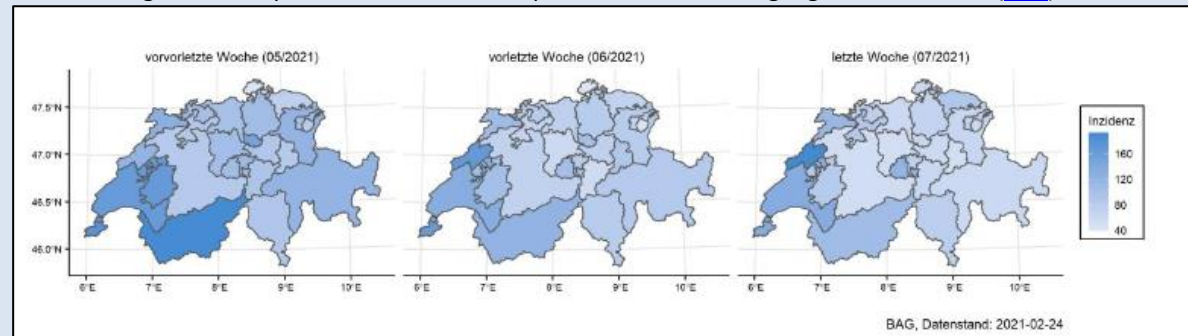
**SWITZERLAND** (26.2., 2:30 am) **553'867 cases** (+7'113 in 7d) **9'263 deaths** (+73 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **6'440 cases** Per 100'000 inhabitants: **108 deaths**

- Trend:** aktuell stabile oder rückläufige Neuinfektionen in den meisten Kantonen, ansteigender Trend in den Kantonen NE, OW, TG, SO, AI und SH.
- Laut BAG** sind über die Hälfte der positiven Fälle auf Mutanten zurückzuführen.
- Der Anteil der SARS-CoV-2-Varianten (501Y, B.1.1.7) unter den bestätigten Fällen nimmt in der Schweiz rasch zu. [Tracking-Link mit Graphiken](#).

	7-Tages-Durchschnitt (schweizweit, absolute Zahlen pro 24h)		Inzidenzen pro 100'000 Einwohner		Positivitätsrate
	Fälle	Todesfälle	7-Tage	14-Tage (BAG)	letzte 14 Tage (BAG, PCR Test)
<b>Aktuell</b> (25.2.)	<b>1'016</b> (-2%)*	<b>10</b> (-62%)*	<b>83</b>	<b>161</b>	<b>4.8%</b>
<b>Vorwoche</b>	<b>1'040</b>	<b>27</b>	<b>85</b>	<b>181</b>	<b>5.1%</b>

\*Prozentuale Änderung im Vergleich zur Vorwoche.

- Verlauf 7-Tagesinzidenz pro 100'000 Einwohner pro Kanton in den vergangenen 3 Wochen ([Link](#)):



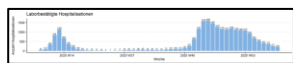
- Schätzungen der effektiven Reproduktionszahl ( $R_e$ ), Laut Science Task Force, [Link](#)**
  - Bestätigte Fälle per 12.2.2021: **0.92** (95% Unsicherheitsintervall, UI: 0.77-1.06)
  - $R_e$  pro Kanton per 8.2.2021:  **$R_e$  über 1 in 7 von 26 Kantonen: SH (1.43), NE (1.22), AI (1.22), TG (1.2), OW (1.17), SO (1.13), JU (1.11)**, Details, [Link](#).
  - Hospitalisationen per 9.2.2021: **0.86** (95% UI: 0.7-1.05)
  - Todesfälle per 2.2.2021: **0.67** (95% UI: 0.43-0.97)

**7-Tagesinzidenz\* pro Kanton im Vergleich zur Vorwoche** (laut [BAG Wochenbericht 24.2.](#))

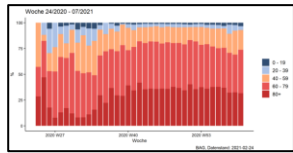
KANTON	FÄLLE		VERGLEICH ZUR VORWOCHE		KANTON	FÄLLE		VERGLEICH ZUR VORWOCHE	
	Inzidenz pro 100'000* KW 6	Inzidenz pro 100'000 KW 7	Trend**	Differenz in %		Inzidenz pro 100'000* KW 6	Inzidenz pro 100'000 KW 7	Trend**	Differenz in %
<b>NE</b>	166.6	192.6	↗	+16%	<b>ZH</b>	82.1	68.5	↘	-17%
<b>GE</b>	163.6	135.7	↘	-17%	<b>SG</b>	81.8	65.0	↘	-21%
<b>VD</b>	132.5	134.9	→	+2%	<b>UR</b>	57.2	62.7	→	+10%
<b>OW</b>	102.8	121.3	↗	+18%	<b>ZG</b>	100.3	62.7	↘	-37%
<b>JU</b>	107.4	114.2	→	+6%	<b>AI</b>	43.4	62.0	↗	+43%
<b>VS</b>	122.7	106.5	↘	-13%	<b>AG</b>	74.9	60.2	↘	-20%
<b>TG</b>	70.8	89.4	↗	+26%	<b>GR</b>	84.4	59.8	↘	-29%
<b>SO</b>	65.4	86.5	↗	+32%	<b>SH</b>	38.9	59.5	↗	+53%
<b>FR</b>	103.2	82.4	↘	-20%	<b>SZ</b>	73.5	59.2	↘	-19%
<b>TI</b>	81.4	76.8	→	-6%	<b>BE</b>	71.7	53.2	↘	-26%
<b>NW</b>	81.2	74.3	→	-8%	<b>LU</b>	60.3	52.3	↘	-13%
<b>BL</b>	81.5	72.5	↘	-11%	<b>GL</b>	88.7	51.7	↘	-42%
<b>AR</b>	70.3	68.5	→	-3%	<b>BS</b>	59.7	46.5	↘	-22%

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

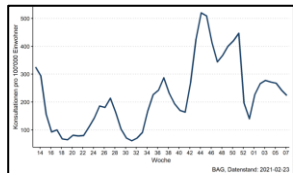
- Wöchentlicher Situationsbericht des BAGs** (24.2.), in der **Woche 7**, 15.2. – 21.2.2021\*:
  - Fallzahlen pro Woche:** 6'977 (-11.3%, Vorwoche: 7'866).
  - Altersmedian KW 7: 41 Jahre.** Im Vergleich zur Vorwoche hat in Woche 7 die Zahl der gemeldeten Fälle in allen Altersklassen abgenommen.
  - Hospitalisationen pro Woche: 209** neue Hospitalisationen (Vorwoche, gleicher Zeitpunkt: 232). **Trend: abnehmend.** Altersmedian: 72.
  - Anzahl der ICU Personen:** durchschnittlich **212 Personen, 155 beatmet** (Vorwoche: 189). Anteil der COVID-19-Patienten der IPS: 31%, Auslastung der IPS: 69%.



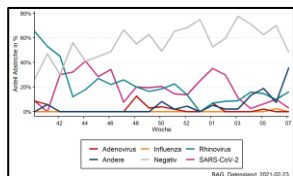
[Anzahl der hospitalisierten Fälle pro Kalenderwoche BAG](#), 25.2.2021



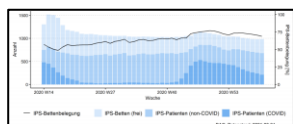
[Altersverteilung aller hospitalisierten COVID-19 Personen BAG](#) 25.2.2021



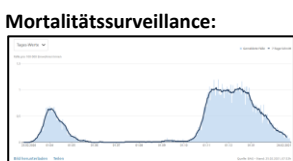
[Sentinella-Bericht KW 7 BAG](#), 25.2.2021



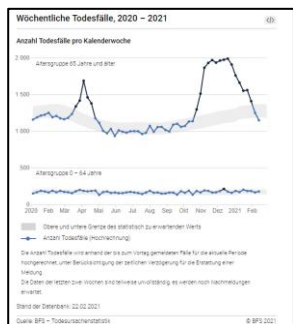
[Anteil der respiratorischen Viren in Proben von Patienten mit COVID-19 Verdacht BAG](#), 25.2.2021



[Auslastung der Intensivpflegebetten BAG](#), 25.2.2021

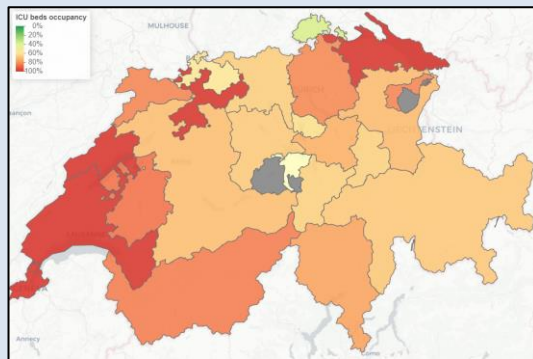


[Entwicklung laborbestätigter Todesfälle Schweiz BAG](#), 25.2.2021



[Anzahl Todesfälle pro KW](#) Bundesamt für Statistik, 25.2.2021

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)



Near-real time monitoring of intensive care occupancy (IES system), 25.2.2021, [www.icumonitoring.ch](http://www.icumonitoring.ch)

- **Todesfälle pro Woche: 68 Todesfälle** (Vorwoche, gleicher Zeitpunkt: 114). Altersmedian: **86**
- **Positivitätsrate der Tests: 4.4%** (Vorwoche: 4.7%), Spannbreite **1.0% in GR** bis **11.2% in OW**.
- Weitere sehr informative Details und Graphiken, siehe [Link](#)
- **Sentinella-Überwachung (Woche 7, 13.2. – 19.2.2021) [Link](#):**
  - Hochgerechnet auf die gesamte Bevölkerung ca. **223 COVID-19 Konsultationen pro 100'000 Einwohner** (Spannbreite 151 – 274) (KW 6: 265/100'000). Trend: **konstant**. Die Zuverlässigkeit der Hochrechnung der Sentinella-Daten auf die Bevölkerung ist zurzeit begrenzt.
  - Die Konsultationsrate war in der KW 7 in der **Altersklasse der 15- bis 29-Jährigen am höchsten**.
  - **In der Altersklasse der 15- bis 29-Jährigen weisen die Raten der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht einen steigenden, in den Altersklassen der 0- bis 14-Jährigen einen sinkenden und in allen anderen Altersklassen einen konstant bleibenden Trend auf.**
  - Anteil der respiratorischen Viren in Proben von Patienten mit COVID-19 Verdacht (siehe Abbildung links).

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

1. [COVID-19 Dashboard BAG](#)
2. [Wöchentlicher Situationsbericht \(24.2.\)](#)
3. Rubrik: [Situation Schweiz \(26.2.\)](#) Informationen zur Task Force BAG COVID-19

**Allgemeine Informationen für Gesundheitsfachpersonen**

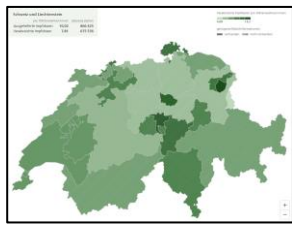
4. Rubrik: [Neuigkeiten und Anpassungen \(aktual. 23.2.\)](#) In den häufig gestellten Fragen (FAQ) zum Thema Covid-19-Impfung finden Sie neu die unten aufgeführten Fragen:
  - Wie viele Todesfälle sind unabhängig von der Covid-19-Impfung in der Gruppe der besonders gefährdeten Personen zu erwarten?
  - Begünstigt die Covid-19-Impfung eine Autoimmunerkrankung?
  - Gibt es eine zeitliche Begrenzung bei der Meldung von schwerwiegenden oder unerwarteten unerwünschten Impferscheinungen wenn diese zeitlich verzögert nach der Impfung auftreten?
  - Wieso können gewisse Gesundheitsfachpersonen bereits jetzt (Januar 2021) gemeinsam mit den besonders gefährdeten Personen mit höchstem Risiko geimpft werden?
  - Wie wird die Priorisierung der Gesundheitsfachpersonen für die Covid-19-Impfung vorgeschlagen?
  - Kann die hohe Wirksamkeit des Impfstoffs von Pfizer/Biontech (Comirnaty®) bereits ausserhalb von klinischen Studien bestätigt werden?
5. Rubrik: [Krankheit, Symptome, Behandlung \(aktual. 22.2.\)](#) Anpassungen bei 'Varianten vom neuen Coronavirus'
6. Dokument: [Informationen für enge Kontaktpersonen von besonders gefährdeten Personen \(aktual. 19.2.\)](#)
7. Dokument: [Informationen für Erwachsene mit einer chronischen Krankheit und Personen ab 65 Jahren \(aktual. 19.2.\)](#)
8. Rubrik: [Masken \(25.2.\)](#) ausgedehnte Anpassungen und neue Plakate.
9. **Faktenblatt: Kostenübernahme für die stationäre Behandlung im Rahmen der COVID-19 Pandemie (aktual. 25.2.)**

**Impfen**

10. Rubrik: [Impfung \(aktual. 26.2.\)](#). Aktuelle Informationen zu Lieferengpässen.
11. Dokument: [Allgemeine Informationen zur COVID-19 Impfung \(aktual. 19.2.\)](#)
12. Dokument: [Impfindikatoren \(neu 19.2.\)](#) Dieser Anhang zur [«Checkliste Impfakt»](#) beschreibt, wie die verschiedenen Indikatoren für die Impfdokumentation im jeweiligen Datenerfassungssystem (IT-Tool, KIS etc.) erfasst werden müssen. Jeder Indikator muss mit «Ja» oder «Nein» beantwortet werden, wobei mehrere Indikatoren zutreffen können.

**Reisen**

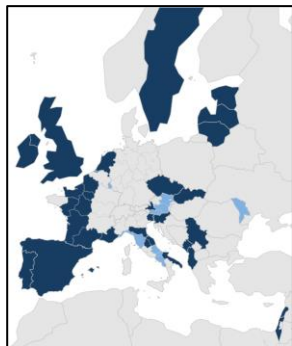
13. [BAG-Liste der Risikoländer \(aktual. 26.2.\)](#): Liste gültig ab 8.3.2021
14. Rubrik: [BAG Liste der Risikoländer \(aktual. 24.2.\)](#)



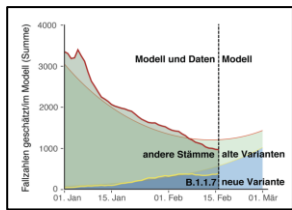
[Geographische Verteilung Impfdosen](#), BAG 25.2.2021



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



[Quarantänapflicht bei Einreise in die Schweiz](#) BAG, 24.2.2021



Änderung der absoluten Anzahl einer Variante mit erhöhter Transmission – Vergleich eines einfachen Szenarios mit Daten von B.1.1.7 aus der Schweiz. [Swiss Scientific COVID-19 Task Force](#), 26.2.2021

15. Rubrik: [Einreise in die Schweiz](#) (aktual. 25.2.) Anpassungen bei Abschnitt «Wer muss Einreiseformular ausfüllen» bei «Testresultat» und bei «Ausnahmen von der Quarantäne- und Testpflicht.

16. Plakat: [Regeln für die Einreise in die Schweiz](#) (aktual. 19.2.)

17. [Graphische Darstellung](#) der Länder mit Quarantänapflicht für Einreisende in die Schweiz

**Weiteres**

18. Swissmedic: [Meldungen über verzögert auftretende Lokalreaktionen](#) (neu 19.2.)

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

19. [Wissenschaftliches Update](#) (26.2.)

20. [Lagebericht](#) (aktual. 24.2.)

21. [Notwendigkeit einer nationalen Strategie für digitale Zertifikate](#) → PDF in: [DE](#) / [FR](#) / [IT](#) / [EN](#) (19.2.)

22. [Ethische, rechtliche und gesellschaftliche Aspekte der Ungleichbehandlung von gegen COVID-19 Geimpften und Nicht-Geimpften](#) → PDF in: [DE](#) / [FR](#) / [IT](#) / [EN](#) (19.2.)

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

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

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

25. [Coronavirus: Bundesrat beschliesst ersten, vorsichtigen Öffnungsschritt ab 1. März](#) (24.2.)

**Medienkonferenz des Bundesrates zum Coronavirus vom 24.2.**

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

**Bund lockert Massnahmen gegen das Coronavirus** 24.02.2021

1. Lockerungsschritt – ab 1. März gilt neu schweizweit:

**Wieder geöffnet:**

- Alle Läden
- Museen sowie Lesesäle von Bibliotheken und Archiven
- Freizeitbetriebe draussen
- Sportanlagen draussen

**Treffen draussen mit maximal 15 Personen**  
Gilt für Treffen im Familien- und Freundeskreis, Ansammlungen im öffentlichen Raum sowie für sportliche und kulturelle Aktivitäten

**Weitgehende Lockerung bei Sport und Kultur für unter 20-Jährige**  
Bis und mit Jahrgang 2001

**Weiterhin gilt:**

- Verbot von Veranstaltungen
- Regeln für Skigebiete
- Private Treffen drinnen mit maximal 5 Personen
- Homeoffice-Pflicht
- Fernunterricht an Hochschulen
- Geschlossen: Restaurants und Bars, Discos und Tanzlokale, Kulturbetriebe (drinnen), Sportanlagen (drinnen), Freizeitbetriebe (drinnen)
- Ausgedehnte Maskenpflicht
- Singen nur im Familienkreis (Ausnahme: unter 20-Jährige)
- Kontakte reduzieren
- Handhygiene beachten
- Maske tragen
- Abstand halten

**Point de Presse zum Coronavirus vom 26.2.**

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

**Weiteres und Medienauswahl:**

- **Der nächste Öffnungsschritt soll am 22. März erfolgen.** Dabei geht es unter anderem um Kultur- und Sportveranstaltungen mit Publikum in begrenztem Rahmen, Homeoffice-Pflicht, Sport in Innenräumen und die Öffnung von Restaurantterrassen. Sollte sich die epidemische Situation in den nächsten Wochen positiv entwickeln, wird der Bundesrat für den 22. März auch die Öffnung der Innenbereiche der Restaurants und andere Tätigkeiten in Innenräumen sowie den Präsenzunterricht an Hochschulen ins Auge fassen. [Zum Bericht](#) (NZZ)

**GERMANY** (26.2., 2:30 am) **2'414'687 cases** (+54'081 in 7d) **69'125 deaths** (+2'427 in 7d)  
 Per 100'000 inhabitants: **2'885 cases** Per 100'000 inhabitants: **83 deaths**

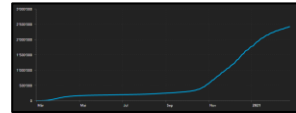
• **Trend: leicht ansteigend.** aufgrund der zunehmenden Ausbreitung von SARS-CoV-2 Varianten kann der Trend sich rasch beschleunigen.

	7-Tages-Durchschnitt (deutschlandweit, absolute Zahlen pro 24h)		Inzidenzen pro 100'000 Einwohner	
	Fälle	Todesfälle	7-Tage	14-Tage (WHO Europe)
<b>Aktuell</b> (25.2.)	<b>7'726</b> (+7%)	<b>347</b> (-21%)	<b>65</b>	<b>126</b>
<b>Vorwoche</b>	7'196	438	60	131

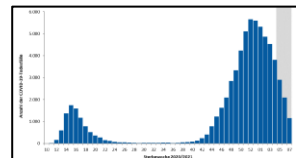
• Die 7-Tage-Inzidenz bei Personen 60-79 Jahre liegt aktuell bei **46** und bei Personen  $\geq 80$  Jahre bei **69** Fällen/100'000 Einwohner.



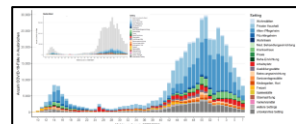
Fälle pro 100'000 Einwohner RKI Dashboard, 25.2.2021



Trend kumulierter Fälle RKI Dashboard, 25.2.2021



COVID-19 Todesfälle nach Sterbewoche seit KW 10 RKI Lagebericht, 23.2.2021



Darstellung der gemeldeten COVID-19 Fälle nach Infektionsumfeld (Setting) und Meldewoche RKI Lagebericht, 23.2.2021

Mortalitätssurveillance:

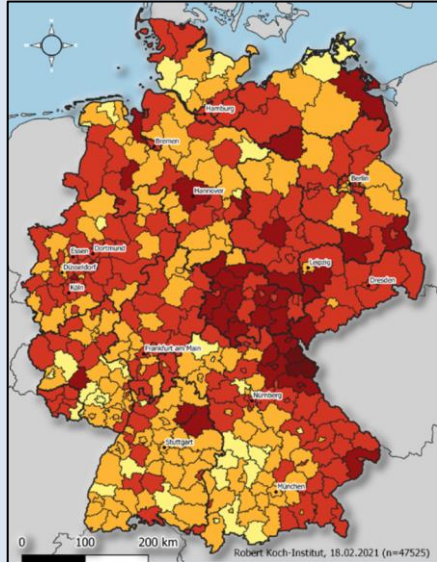


EuroMOMO Projekt Z Scores für Deutschland (Berlin), 25.2.2021

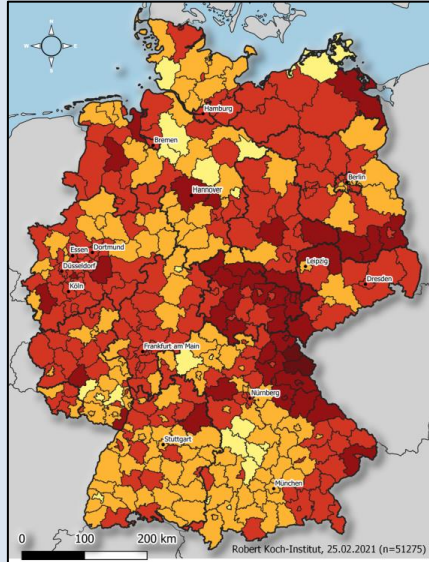


Geschätzte R-Werte in den letzten 60 Tagen, RKI Lagebericht, 25.2.2021

7-Tages-Inzidenz 18.2.2021



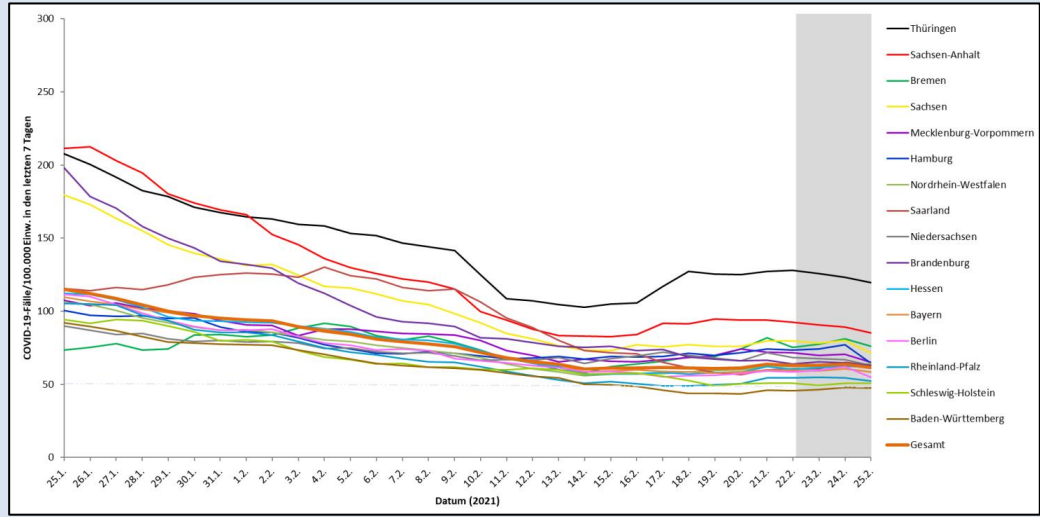
7-Tages-Inzidenz 25.2.2021



**COVID19-AKTIVITÄT**  
 Stand: 25.02.2021  
 Fälle pro 100.000 Einwohner

- keine Fälle übermittelt [n/a]
- >0,0 - 5,0 [n/a]
- >5,0 - 25,0 [22]
- >25,0 - 50,0 [150]
- >50,0 - 100,0 [192]
- >100,0 - 250,0 [46]
- >250,0 - 500,0 [2]
- > 500,0 - 1000,0 [n/a]

• 7-Tages-Inzidenz über **80** pro 100'000 Einwohner (per 25.2.2021) in den Bundesländern **Thüringen** (119) und **Sachsen-Anhalt** (85), [Link](#).

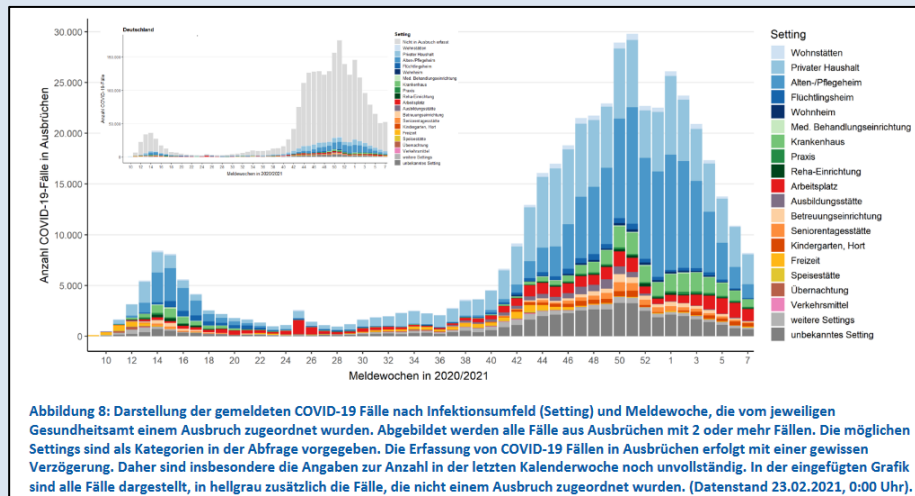


- **Schätzung der Reproduktionszahl:**
  - **4-Tage-R-Wert:** Datenstand 25.2.:  $R = 0.92$  (95% CI 0.78 – 1.06), [Link](#).
  - **7-Tage R-Wert:** Datenstand 25.2.:  $R = 1.05$  (95% CI 0.96 – 1.13), [Link](#).

**Aktuelle Ausbrüche laut RKI, Stand 25.2. ([Link](#)):**

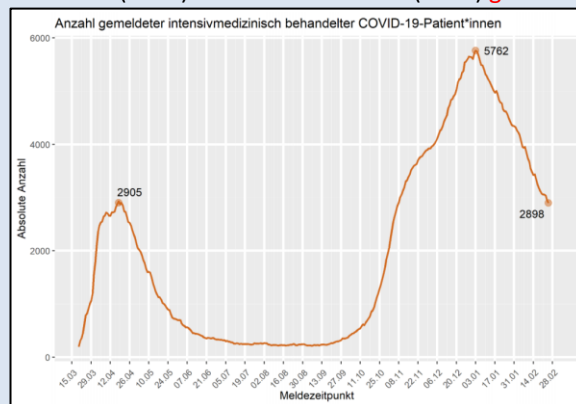
- Aktuell weisen **240** von 412 Kreise eine hohe 7-Tage-Inzidenz von  $>50$  auf.
- Die 7-Tage-Inzidenz liegt in 48 Kreisen bei  $>100$  Fällen/100'000 EW, davon in 2 Kreisen bei  $>250-500$  Fällen/100'000 EW.
- Die hohen bundesweiten Fallzahlen werden durch zumeist **diffuse Geschehen** mit zahlreichen Häufungen insbesondere in **Haushalten**, im **beruflichen Umfeld** und **Alten- und Pflegeheimen** verursacht.
- Für einen grossen Anteil der Fälle kann das Infektionsumfeld nicht ermittelt werden.

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)

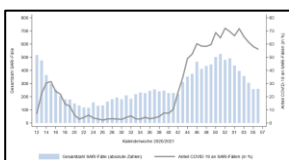


RKI Situationsbericht vom 23.2.2021, [Link](#).

- **Angaben zu intensivmedizinisch behandelten COVID-19 Fällen und freien Plätzen:** [DIVI-Intensivregister](#). Von 26'932 sind **22'435** Intensivbetten (83%) belegt, **4'497 (17%)** sind **aktuell frei**.
  - Die Zahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle ist in der vergangenen Woche von 3'177 Patienten (18.2.) auf **2'898** Patienten (25.2.) **gesunken**.

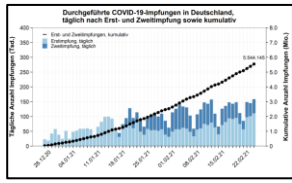


- **Ergebnisse aus weiteren Surveillance-Systemen des RKI zu akuten respiratorischen Erkrankungen:**
  - **GrippeWeb:** Die **Rate akuter Atemwegserkrankungen (ARE-Rate)** ist in der **7. KW 2021 im Vergleich zur Vorwoche gesunken**. Die ARE-Rate liegt weiterhin deutlich unter den Werten der Vorjahre auf einem extrem niedrigen Niveau.
  - **Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI),** Netzwerk aus primärversorgenden Sentinelärztinnen und -ärzten für akute Atemwegserkrankungen:
    - In der 7. KW 2021 wurden im Vergleich zur Vorwoche insgesamt **etwa gleich viele Arztbesuche wegen akuter Atemwegserkrankungen** registriert. Die Werte der ARE-Konsultationsinzidenz befinden sich seit der 2. KW 2021 **sehr deutlich unter** den Vorjahreswerten zur gleichen Zeit. In der Altersgruppe 0 bis 14 Jahre ist der Unterschied zu den Vorsaisons besonders deutlich.
    - In der virologischen Surveillance der AGI wurden in der 7. KW 2021 in insgesamt 31 von 155 eingesandten Proben (20%) respiratorische Viren identifiziert, darunter 14 Proben mit **Rhinoviren (9%)**, 10 Proben mit **SARS-CoV-2 (6%)**, 4 Proben mit **humanen saisonalen Coronaviren (hCoV) (3%)** und 3 Proben mit **Parainflanzaviren (2%)**. Influenzaviren oder RSV wurden bisher in keiner Sentinelprobe nachgewiesen (normalerweise Anstieg spätestens ab KW 1).
  - Im **Rahmen der ICD-10-Code basierten Krankenhaus-Surveillance** von schweren akuten respiratorischen Infektionen (SARI):
    - In der **6. KW 2021 ist die Zahl der SARI Fälle im Vergleich zur Vorwoche weiter gesunken**.
    - In allen Altersgruppen unter 80 Jahre waren die SARI-Fallzahlen deutlich niedriger als in den Vorjahren um diese Zeit. In der Altersgruppe 80 Jahre und älter war die Zahl der SARI-Fälle in der 6. KW 2021 noch erhöht, lag dabei jedoch etwas niedriger als in den Vorjahren um diese Zeit.
    - **Seit der 45. KW 2020 waren mehr als die Hälfte der wöchentlich berichteten SARI-Fälle mit einer COVID-19-Diagnose (ICD-10-Code U07.1!) hospitalisiert.**
    - Der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei SARI-Fällen ist in den letzten Wochen **leicht zurückgegangen** und lag in der 6. KW 2021 bei **56%** (siehe Abbildung neben an).
    - Wegen zum Teil sehr geringer Fallzahlen kann keine Aussage zum Anteil der COVID-19-Erkrankungen in einzelnen Altersgruppen getroffen werden.

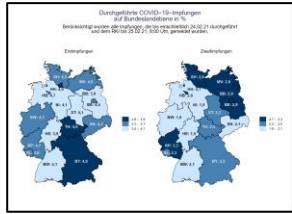


Anteil an COVID-19 Erkrankungen bei SARI-Fällen  
RKI Lagebericht, 25.2.2021

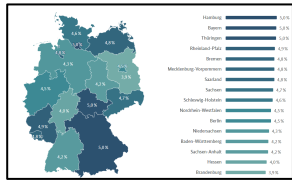
Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)



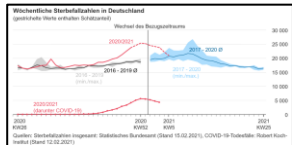
[COVID-19 Impfungen täglich und kumulativ](#) RKI, 25.2.2021



[Durchgeführte COVID-19 Impfungen auf Bundeslandebene pro Einwohner](#) RKI, 25.2.2021



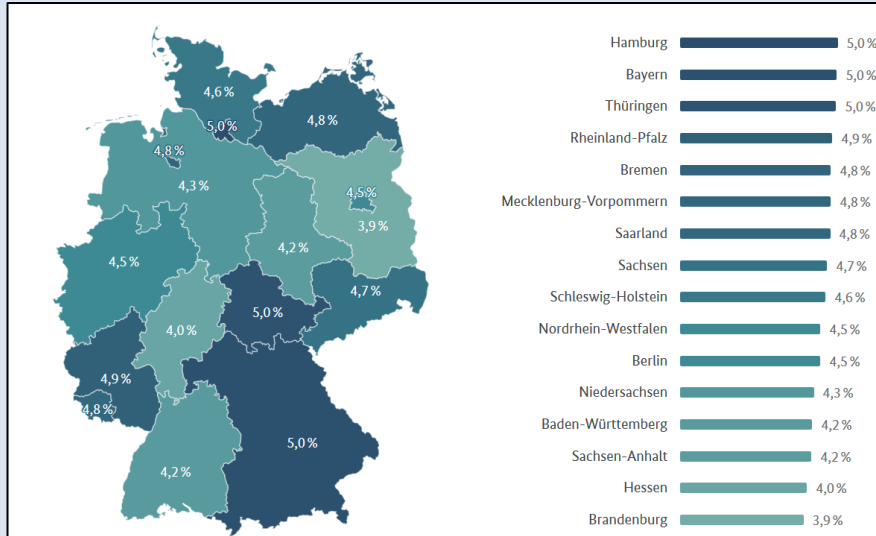
[Impfquoten-Dashboard](#) BMG, 25.2.2021



[Wöchentliche Sterbefallzahlen in Deutschland](#) RKI Lagebericht, 19.2.2021

• **Impfquoten und Indikation pro Bundesland (Stand 24.2.2021), [Link](#):**

➤ Seit 26.12.2020 wurden in Deutschland insgesamt **3'633'282 Personen mindestens einmal** (Impfquote 4.4%) und **1'910'863 Personen zwei Mal** (Impfquote 2.3%) **gegen COVID-19 geimpft.**



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

**Epidemiologie**

- [Täglicher Lagebericht RKI](#)
- [Gesamtübersicht der pro Tag ans RKI übermittelten Fälle, Todesfälle und 7-Tages-Inzidenzen nach Bundesland \(täglich aktualisiert\)](#)
- [Risikobewertung \(aktual. 26.2.\)](#) Änderungen gegenüber der Version vom 12.02.2021: Anpassung im Bereich Risikobewertung (Anpassung zur Beschreibung der Fallzahlentwicklung mit stärkerem Bezug auf die aktuelle Zirkulation besorgniserregender Varianten, VOC)
- [Epidemiologie von COVID-19 im Schulsetting, Epid Bull 13/2021 \(online vorab am 25.2.\)](#)
- [JoHM S2/2021 - Bevölkerung mit einem erhöhten Risiko für schwere COVID-19-Verläufe in Deutschland. Auswertungen der Studie GEDA 2019/2020-EHIS \(neu 24.2.\)](#)
- [Kennzahlen zur Corona-Warn-App \(aktual. 18.2.\)](#)

**Allgemeine Informationen für Gesundheitsfachpersonen**

- [Entlassungskriterien aus der Isolierung \(aktual. 26.2.\)](#) Änderungen gegenüber der Version vom 2.2.2021: Empfehlung zur 14-tägigen Isolierung von SARS-CoV-2-Infizierten mit V.a. oder nachgewiesener VOC
- [Steckbrief zu COVID-19 \(aktual. 25.2.\)](#) Änderungen gegenüber der Version vom 9.2.2021: Folgende Kapitel und Themen wurden angepasst:
  - Erreger (Besorgniserregende Virusvarianten)
  13. Fall-Verstorbenen-Anteil, Letalität
  19. Besondere Aspekte (Saisonalität)
- [Fachgruppe COVRIIN: Therapieübersicht bei COVID-19 \(aktual. 23.2.\)](#) Änderung gegenüber der Version vom 5.2.2021: Aktualisierung der Informationen über monoklonale Antikörper, Tocilizumab, Kortikosteroide; Ergänzung um Informationen über Colchicin
- [Antworten auf häufig gestellte Fragen zu COVID-19 \(aktual. 22.2.\)](#)

**Testen**

- [Was ist bei Antigentests zur Eigenanwendung \(Selbsttests\) zum Nachweis von SARS-CoV-2 zu beachten? Epid Bull 8/2021 \(neu 22.2.\)](#)
- [SARS-CoV-2-Testkriterien für Schulen \(aktual. 23.2.\)](#)
- [Corona-Warn-App: Plakat "Positiv getestet? So teilen Sie Ihr Ergebnis" \(neu 22.2.\)](#)

**Impfen**

- [COVID-19 und Impfen: Antworten auf häufig gestellte Fragen \(aktual. 26.2.\)](#)

**Reisen**

- [Informationen zur Ausweisung internationaler Risikogebiete durch das Auswärtige Amt, BMG und BMI \(aktual. 26.2.\)](#)
- [Regelungen während der Corona-Pandemie: Informationen für Reisende und Pendler \(aktual. 25.2.\)](#)

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

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

- [Im Überblick: Die aktuellen Fallzahlen in Deutschland und weltweit](#) (täglich)
- [Coronavirus: Informationen für Erkrankte](#) (aktual. 25.2.)
- [Corona-Schutzimpfungen: „Sehen erste Effekte durch Impfungen“](#) (25.2.)
- [Videokonferenz des Europäischen Rates: Gemeinsames Vorgehen in der Pandemie](#) (25.2.)
- [Corona-Schutzimpfung: Taskforce Impfstoffproduktion eingerichtet](#) (25.2.)
- [Corona-Schnelltests: Erste Zulassungen für Selbsttests](#) (24.2.)
- [Geänderte Impf-Verordnung: Impfungen für Lehrkräfte und Kita-Personal](#) (24.2.)
- [Aktualisierung der Corona-Warn-App: Risikoberechnung angepasst](#) (23.2.)
- [Townhall-Gespräch zu Corona-Schutzimpfung: Spahn: Wer die Möglichkeit bekommt, sollte sich impfen lassen](#) (20.2.)
- **!** [Impfung gegen COVID-19: AstraZeneca-Impfstoff: Hochwirksam und sicher](#) (19.2.)



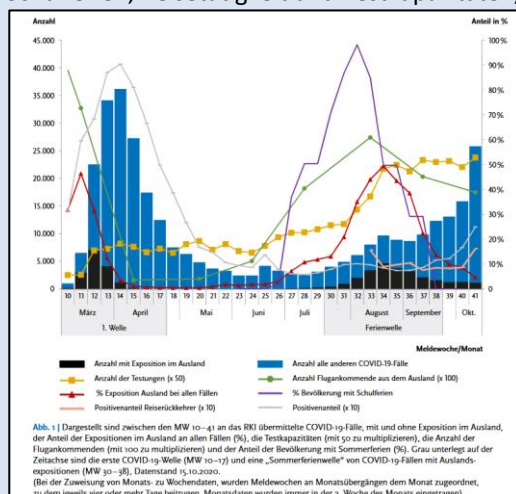
[Bund und Länder Beschluss vom 10.2.2021](#)

## Massnahmen / Informationen der Bundesregierung:

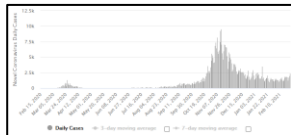
- **Derzeitig gültige Regeln und Einschränkungen:** [Link](#). Corona-Regelungen pro Bundesland: [Link](#)
- **Bund und Länder Beschluss vom 10.2.2021:** [Link](#)

## Weiteres und Medienauswahl:

- **Bundespressekonferenz am 26.2.2021 mit Bundesgesundheitsminister J. Spahn, L. Wieler (Präsident RKI), Lisa Federle (Pandemie-Beauftragte Tübingen):** [Link](#)
- **RKI warnt vor Ausbreitung von Virusmutation.** Der Präsident des Robert-Koch-Instituts, Lothar Wieler, sagt in Berlin, die Virusmutation B117 breite sich rasch aus. Sie sei "deutlich gefährlicher, und zwar in allen Altersgruppen". Nach der positiven Entwicklung zu Jahresbeginn stelle er nun "deutliche Signale einer Trendumkehr" fest. ([Tagesschau](#))
- **Impfkampagne zeigt offenbar erste Wirkung:** Bundesgesundheitsminister Jens Spahn betont, die Impfkampagne in Deutschland zeige "erste Erfolge". So hätten bislang die allermeisten Menschen der Kategorie 1 das Impfangebot angenommen, sagt Spahn in Berlin. In einigen Bundesländern sei bereits die Mehrheit der über 80-Jährigen geimpft. Die Sieben-Tage-Inzidenz der über 80-Jährigen lag dem Minister zufolge Anfang Februar noch bei 200, mittlerweile liege sie bei 70. ([Tagesschau](#))
- **Der Chef der Ständigen Impfkommission (STIKO), Thomas Mertens, hat eine Änderung der Empfehlung zum AstraZeneca-Impfstoff angekündigt.** (...) Er betonte, dass die STIKO das AstraZeneca-Präparat für einen "sehr guten" Impfstoff halte. Man habe lediglich wegen der fehlenden Datenlage empfohlen, nur die unter 65-Jährigen zu impfen. ([Tagesschau](#))
- **Nach Impfung viel weniger Corona-Tote in Altenheimen.** Die Schutzimpfungen führen laut Medieninformationen zu einer deutlich sinkenden Zahl von Covid-19-Toten in deutschen Pflegeheimen. Eine Umfrage unter großen Betreibern habe ergeben, dass die Zahl der Infizierten, Erkrankten und Gestorbenen seit Beginn der Immunisierungskampagne deutlich zurückgehe, berichtet die "Frankfurter Allgemeine Zeitung". So zählten die 28 Johanniter-Seniorenheime in Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz unter ihren 2.400 Bewohnern kaum noch Corona-Tote. Auch hätten dort die Krankenhauseinweisungen wegen schwerer Covid-Erkrankungen aufgehört. ([Tagesschau](#))
- **Deutschlands Intensiv- und Notfallmediziner haben eine Verlängerung des Lockdowns bis Anfang April gefordert.** Drei Wochen mehr Disziplin seien entscheidend, um durch Impfungen eine schwer bis nicht mehr kontrollierbare dritte Welle zu vermeiden, sagte Gernot Marx, Präsident der Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI). Nach einem neuen Prognosemodell der DIVI könnte ein Öffnen am 7. März die Zahlen schwer kranker Corona-Patienten in Kliniken in die Höhe treiben, hieß es ([Tagesschau](#))
- **RKI: Betrachtung der reiseassoziierten COVID-19-Fälle im Sommer 2020 unter Berücksichtigung der Schulferien, Reisetätigkeit und Testkapazitäten, weitere Details, siehe [Link](#)**



[Back to: TABLE OF CONTENTS](#)



[Daily new cases, Austria](#)  
worldometers, 25.2.2021

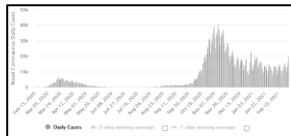
**AUSTRIA** (26.2., 2:30 am) | **452'767 cases** (+12'926 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **5'031 cases** | **8'493 deaths** (+181 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **94 deaths**

- **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> (25.2.)	<b>1'847</b> (+21%)	<b>26</b> (+4%)	<b>144 per 100'000</b>	<b>256 per 100'000</b>
<b>Previous week</b>	1'529	25	119 per 100'000	217 per 100'000

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

- **Österreich erwägt Alleingang beim Corona-Impfpass.** Österreichs Kanzler Sebastian Kurz hat seine Forderung nach einem Corona-Impfpass unterstrichen. "Wenn es keine europäische Lösung gibt, dann müssen wir dieses Projekt national umsetzen", sagte Kurz unmittelbar vor einem EU-Gipfel. Abkommen mit anderen Ländern würden in diesem Fall angestrebt. ([Tagesschau](#))



[Daily new cases, Italy](#)  
worldometers, 25.2.2021

**ITALY** (26.2., 2:30 am) | **2'868'435 cases** (+103'023 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **4'749 cases** | **96'974 deaths** (+2'087 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **161 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> (25.2.)	<b>14'718</b> (+26%)	<b>298</b> (-3%)	<b>171 per 100'000</b>	<b>299 per 100'000</b>
<b>Previous week</b>	11'716	308	136 per 100'000	278 per 100'000

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

- **In Italien steigt die Zahl der Corona-Neuinfektionen seit Tagen deutlich an.** Am Donnerstag (25.2.) registrierten die Behörden des Landes fast 20 000 neue Fälle innerhalb von 24 Stunden. So hoch war dieser Wert zuletzt in der ersten Januarhälfte gewesen. Die Zahl der Todesfälle blieb dagegen relativ stabil, sie lag bei gut 300 neuen Fällen. Fachleute schlugen wegen des Verlaufs der Infektionskurve Alarm: Nach rund vier Wochen relativer Stabilität zeigten die Wochenzahlen für den 17. bis 23. Februar eine Trendumkehr. ([NZZ](#))



[Dashboard Italy](#), 25.2.2021

**FRANCE** (26.2., 2:30 am) | **3'746'466 cases** (+150'324 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **5'746 cases** | **85'734 deaths** (+2'192 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **131 deaths**

- **Trends:** see below.

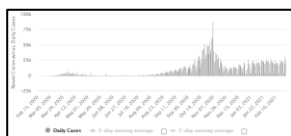
	Cases per 24h (Average of the last 7 days)	Deaths per 24h (Average of the last 7 days)	7-day incidence (ECDC)	14-day incidence (WHO Europe)
<b>Up to date</b> (25.2.)	<b>21'475</b> (+15%)	<b>313</b> (-15%)	<b>231 per 100'000</b>	<b>412 per 100'000</b>
<b>Previous week</b>	18'599	370	200 per 100'000	392 per 100'000

- According to the [weekly epidemiologic Bulletin, Santé publique France](#), week 7 (15.2.-21.2.):

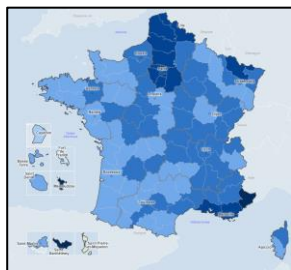
- **Positivity rate: 6.6%** (previous week 6.0%).
- **Decrease** in the number of new **hospitalisations (-6%)**.
- **Increase** in the number of new **admissions to intensive care units (+2%)**.
- Data to SARS-CoV-2 related **deaths** not available (**Non consolidée**).

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

- Rund die Hälfte der Corona-Infektionen in Frankreich beruht inzwischen auf der erstmals in Großbritannien aufgetretenen Mutante des Virus. Dies teilte Regierungschef Jean Castex mit. ([Tagesschau](#))
- **Statt Lockerung plant Frankreich wieder schärfere Massnahmen.** Frankreichs Ministerpräsident Jean Castex schliesst angesichts der wieder steigenden Infektionszahlen schärfere Massnahmen zur Eindämmung des Coronavirus nicht aus. Denkbar wären ab Anfang März etwa Lockdowns an den Wochenenden in Paris und anderen besonders betroffenen Departements. Ein landesweiter Lockdown stehe aber nicht zur Debatte. ([SRF](#))

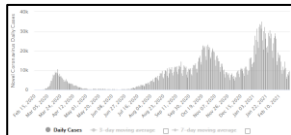


[Daily new cases, France](#)  
worldometers, 25.2.2021

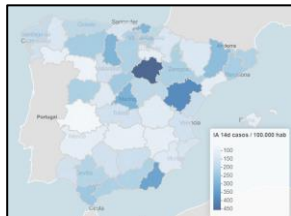


[Inzidenz pro Departement in Frankreich](#) Santé publique France, 16.2.-22.2.2021

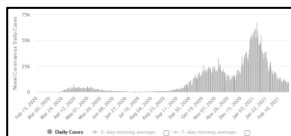




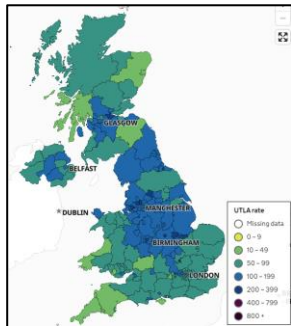
[Daily new cases, Spain](#)  
worldometers, 25.2.2021



[14-day incidence cases per 100'000 inhabitants per region, 25.2.2021](#)



[Daily new cases, UK](#)  
worldometers, 25.2.2021



[Subnational seven-day rolling rates of new COVID-19 cases per 100'000 population in the UK](#)  
UK GOV, 20.2.2021

**SPAIN** (26.2., 2:30 am) | **3'180'212 cases** (+58'525 in 7d) | **68'813 deaths** (+2'109 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **6'810 cases** | Per 100'000 inhabitants: **147 deaths**

- **Trends:** see below.

	<b>Cases per 24h</b> (Average of the last 7 days)	<b>Deaths per 24h</b> (Average of the last 7 days)	<b>7-day incidence</b> (John Hopkins)	<b>14-day incidence</b> (WHO Europe)
<b>Up to date</b> (25.2.)	<b>8'361</b> (-27%)	<b>301</b> (-15%)	<b>125 per 100'000</b>	<b>219 per 100'000</b>
<b>Previous week</b>	11'462	355	172 per 100'000	350 per 100'000

**UK** (26.2., 2:30 am) | **4'166'718 cases** (+71'561 in 7d) | **122'303 deaths** (+2'689 in 7d)  
Per 100'000 inhabitants: **6'146 cases** | Per 100'000 inhabitants: **180 deaths**

- **Trends:** see below.

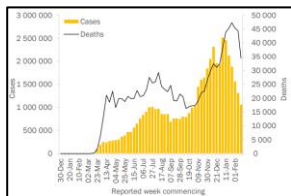
	<b>Cases per 24h</b> (Average of the last 7 days)	<b>Deaths per 24h</b> (Average of the last 7 days)	<b>7-day incidence</b> (John Hopkins)	<b>14-day incidence</b> (WHO Europe)
<b>Up to date</b> (25.2.)	<b>10'223</b> (-16%)	<b>384</b> (-30%)	<b>106 per 100'000</b>	<b>236 per 100'000</b>
<b>Previous week</b>	12'118	552	125 per 100'000	295 per 100'000

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

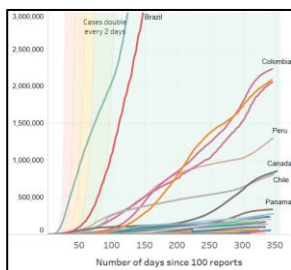
- **Foreign travel advices:** [Link](#)
- **Ein Expertengremium in Grossbritannien hat die Warnstufe in der Coronavirus-Pandemie von der höchsten Stufe 5 auf 4 gesenkt.** Das teilte das Gesundheitsministerium in London am Donnerstag (25.2.) mit. Die Gefahr eines Kollapses im Gesundheitssystem innerhalb von Wochen sei angesichts stetig sinkender Kennziffern nicht mehr gegeben, hiess es in der Mitteilung. Trotzdem warnten die Experten vor Nachlässigkeit. «Wir sollten uns keine Illusionen machen - die Ansteckungsrate, der Druck auf die Krankenhäuser und die Zahl der Todesfälle sind weiterhin hoch». ([NZZ](#))
- **There is "early data" showing a reduction in transmission in people who have had a coronavirus vaccine, the health secretary has said.** Matt Hancock said hospital admissions were falling "much more sharply" than they were in the pandemic's 1st wave. The government aims to offer a 1st jab to all adults in the UK by the end of July [2021], with one in 3 adults already vaccinated. ([BBC](#))



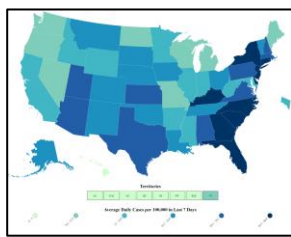
PAHO, COVID-19 rate by country  
PAHO Dashboard, 25.2.2021



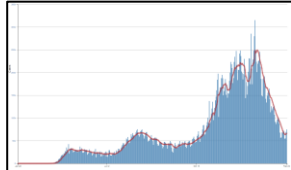
Weekly cases and deaths in the WHO Region Americas, WHO Weekly Epidemiological Update, 23.2.2021



Doubling time for COVID-19 cases in the Americas PAHO, 25.2.2021



Reported cases, last 7 days, per 100'000, USA CDC, 25.2.2021



Daily new cases, USA CDC, 25.2.2021



Reported cases in Brazil per capita NYTimes, 25.2.2021

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

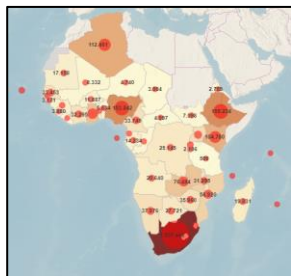
Selected countries with highest cumulative cases:

Country/Region	Popu. in Mio.	CASES			COMPARISON TO PREVIOUS WEEK		DEATHS		
		Cases (cumulative)	New cases in the last 7 days (absolute)	7 days-incidence per 100'000	Cases per 24 hours*	Trend **	cases per 24 hours (difference in %)	deaths (cumul.)	Cumulative incidence per 100'000
<b>AMERICAS (PAHO)</b>	1'022.6	50'056'801	+1'099'853	108	157'122	↘	- 35%	1'193'769	117
<b>North America</b>									
<b>USA (JHU)</b>	330.6	28'409'036	+ 519'206	157	74'172	→	+ 2%	508'088	154
<b>Canada (JHU)</b>	37.6	863'495	+ 21'522	57	3'075	→	+ 3%	21'868	58
<b>Mexico (JHU)</b>	128.7	2'060'908	+ 47'345	37	6'764	↘	- 15%	182'815	142
<b>Central America</b>									
<b>Panama (JHU)</b>	4.3	338'701	+ 4'946	115	707	↗	+ 13%	5'789	135
<b>Costa Rica (JHU)</b>	5.1	203'914	+ 2'673	52	382	→	- 8%	2'796	55
<b>Honduras (JHU)</b>	9.9	167'494	+ 4'910	50	701	→	- 4%	4'076	41
<b>Guatemala (JHU)</b>	17.9	173'142	+ 3'532	20	505	↘	- 13%	6'334	35
<b>El Salvador (JHU)</b>	6.4	59'235	+ 689	11	98	↘	- 64%	1'832	29
<b>South America</b>									
<b>Brazil (JHU)</b>	212.3	10'390'461	+ 359'835	169	51'405	↗	+ 14%	251'498	118
<b>Peru (JHU)</b>	32.9	1'300'799	+ 48'662	148	6'952	→	+/- 0%	45'683	139
<b>Chile (JHU)</b>	19.1	812'344	+ 24'202	127	3'457	→	+ 2%	20'310	106
<b>Argentina (JHU)</b>	45.2	2'093'645	+ 46'850	104	6'693	↗	+ 22%	51'795	115
<b>Ecuador (JHU)</b>	17.6	281'169	+ 11'309	64	1'616	↗	+ 48%	15'669	89
<b>Colombia (JHU)</b>	50.8	2'241'225	+ 28'700	56	4'100	↘	- 13%	59'396	117
<b>Caribbean</b>									
<b>Cuba (JHU)</b>	11.3	47'566	+ 5'878	52	840	→	- 1%	312	3
<b>Dom. Rep. (JHU)</b>	10.8	237'629	+ 4'849	45	693	↘	- 20%	3'075	28
<b>Haiti (JHU)</b>	11.4	12'352	+ 146	1	21	↘	- 32%	247	2

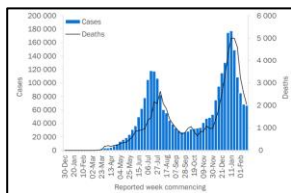
\*7-day average (18.2.-25.2.) \*\*Reported case numbers (7-day average) compared to the previous week (increase/decrease at >10%).  
7-day incidence = new cases per 100'000 inhabitants within the last 7 days.  
Epidemiological curves and further data per country can be obtained from the link provided by [worldometer](#) and [ECDC](#).

- New publications from PAHO, [Link](#)**
1. PAHO Situation reports: [Link](#)
  2. [The Americas should be a "global priority" for COVID-19 vaccines, PAHO Director says \(24.2.\)](#)
  3. [How to monitor and report COVID-19 vaccines side effects \(19.2.\)](#)

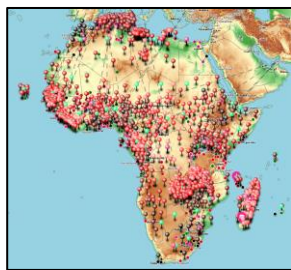
- Developments, measures / other (media):**
- According to [WHO weekly epidemiological report of 23.2.](#) (data until 21.2.):
    - Over 1 million new cases and over 34'300 new deaths were reported in the Region of the Americas this week, a 19% and 23% decrease respectively compared to the previous week.
    - The **highest numbers of new deaths** were reported from the **USA** (14'747 new deaths; 4.5 new deaths per 100'000; a 31% decrease), **Brazil** (7'276 new deaths; 3.4 new deaths per 100'000; a 2% decrease) and **Mexico** (6'408 new deaths; 5.0 new deaths per 100'000; a 22% decrease).
  - **USA: Current official guidelines of the US government:** [Link](#) / [Link](#)
  - **USA: Biden: USA sind Impfziel um «Wochen» voraus.** US-Präsident Joe Biden will bei der Corona-Impfkampagne weiter Gas geben. Er sprach im Weissen Haus, nachdem die Schwelle von 50 Millionen Impfungen erreicht worden ist. Biden bezeichnete die Fortschritte bei der Impfkampagne als grossen Erfolg: Die USA lägen damit «Wochen» vor dem angestrebten Zeitplan. ([SRF](#))



[COVID-cases Africa](#) WHO Africa Dashboard, 25.02.2021



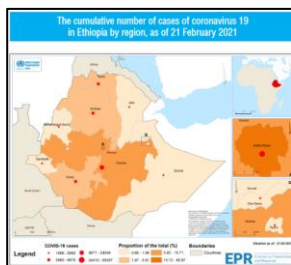
[Number of cases and deaths reported weekly by WHO African Region](#) WHO Weekly Epidemiological Update, 23.2.2021



[COVID-19 cases Africa, E-Tracking Map](#), 25.2.2021  
With data on diagnostics, surveillance etc.



[Update on COVID-19 in South Africa](#) Department of Health South Africa, 25.2.2021



[WHO AFRO](#) 21.2.2021

[Back to: TABLE OF CONTENTS](#)

[AFRICA](#) (26.2., 2:30 am, [worldometer](#)) | [COVID-19 websites WHO Region: WHO AFRO, WHO AFRO Dashboard](#)

- **Trends:** see table below. Continuous increasing trend also in Mozambique.
- **ECDC 14-day COVID-19 case and death notification rates per country**, see [link](#)
- **Of note:** figures must be interpreted with caution as many factors may influence these trends, such as country surveillance, testing capacity and strategy, and reporting delays.

Selected countries, ordered by 7-day incidence:

COUNTRY / REGION	CASES				COMPARISON TO PREVIOUS WEEK		DEATHS		
	Popu. in Mio.	Cases (cumulative)	New cases in the last 7 days (absolute)	7 days-incidence per 100'000	cases per 24 hours*	Trend **	cases per 24 hours (difference in %)	deaths (cumul.)	Cumulative incidence per 100'000
<a href="#">AFRICA</a> ( <a href="#">worldometer</a> )	1'334.4	3'896'119	+ 74'179	6	10'597	→	- 10%	102'980	8
<a href="#">Botswana</a> ( <a href="#">JHU</a> )	2.3	28'371	+ 1'847	80	264	↓	- 12%	310	13
<a href="#">Namibia</a> ( <a href="#">JHU</a> )	2.5	38'206	+ 1'526	61	218	↑	+ 15%	416	17
<a href="#">Tunisia</a> ( <a href="#">JHU</a> )	11.8	231'298	+ 5'283	45	755	→	- 5%	7'911	67
<a href="#">South Africa</a> ( <a href="#">JHU</a> )	59.3	1'509'124	+ 10'358	17	1'480	↓	- 25%	49'667	84
<a href="#">Ghana</a> ( <a href="#">JHU</a> )	31.0	81'673	+ 2'984	10	426	↓	- 42%	588	2
<a href="#">Morocco</a> ( <a href="#">JHU</a> )	37.0	482'514	+ 2'458	7	351	↓	- 15%	8'598	23
<a href="#">Cameroon</a> ( <a href="#">JHU</a> )	26.5	33'749	+ 1'651	6	236	↑	+ 135%	551	2
<a href="#">Ethiopia</a> ( <a href="#">JHU</a> )	115.7	156'112	+ 5'933	5	848	↑	+ 12%	2'321	2
<a href="#">Egypt</a> ( <a href="#">JHU</a> )	102.3	180'640	+ 4'307	4	615	→	- 1%	10'541	10
<a href="#">Zimbabwe</a> ( <a href="#">JHU</a> )	14.9	35'994	+ 451	3	64	↓	- 34%	1'458	10
<a href="#">Algeria</a> ( <a href="#">JHU</a> )	43.8	112'622	+ 1'204	3	172	↓	- 12%	2'973	7
<a href="#">Kenia</a> ( <a href="#">JHU</a> )	54.0	105'057	+ 1'442	3	206	↑	+ 14%	1'847	3
<a href="#">Nigeria</a> ( <a href="#">JHU</a> )	206.1	154'476	+ 5'107	2	730	↓	- 13%	1'891	1
<a href="#">Uganda</a> ( <a href="#">JHU</a> )	46.0	40'300	+ 198	0	28	↑	+ 24%	334	1

\*7-day average (18.2.-25.2.) \*\*Reported case numbers (7-day average) compared to the previous week (increase/decrease of >10%).  
7-day incidence = new cases per 100'000 inhabitants within the last 7 days.  
Epidemiological curves and further data per country can be obtained from the link provided by [worldometer](#) and [ECDC](#).

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

1. WHO Afro situation reports: [Link](#) (weekly)
2. Technical documents: [Link](#)
3. **Tanzania:** [WHO Director-General's statement on Tanzania and COVID-19 \(20.2.\)](#)

\* 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 23.2.](#) (data until 21.2.):
  - In the past week, the African Region reported over 66'400 cases and 2'000 deaths, a 2% and 20% decrease respectively compared to the previous week. This is the fifth consecutive week the Region reported decreases in both new cases and deaths.
  - The countries reporting the **highest number of new deaths** in the past week were **South Africa** (1'119 new deaths; 1.9 new deaths per 100'000; a 32% decrease), **Ethiopia** (90 new deaths; 0.1 new deaths per 100'000; a 150% increase), and **Nigeria** (84 new deaths; <0.1 new deaths per 100'000; a 16% decrease).
- **Ethiopia:** According to WHO AFRO, Ethiopia is currently the second most affected country in the region in terms of confirmed cases and third in deaths. The country is currently showing an upward trend in new cases, with a 20.2% increase in confirmed cases in the past seven days, up to 21 February 2021. During this period, 60% of regions contributed to confirmed cases, with a test positivity of 15.8%, compared to an overall test positivity of 6.9%. The number of deaths reported has also increased by 85% between week 7 (week ending 14 February 2021) and week 8 (week ending 21 February 2021). The greatest increase in deaths was in Addis Ababa, from 37 reported in week 7, to 73 reported in week 8, [Link](#).
- **Tanzania:**
  - Tanzania's president is finally acknowledging that his country has a coronavirus problem after claiming for months that the disease had been defeated by prayer. Populist President John Magufuli on Sunday [21 Feb 2021] urged citizens of the East African country to take precautions and even wear face masks -- but only locally made ones. Over the course of the pandemic, he has expressed wariness about foreign-made goods, including COVID-19 vaccines. ([Link](#))
  - [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.

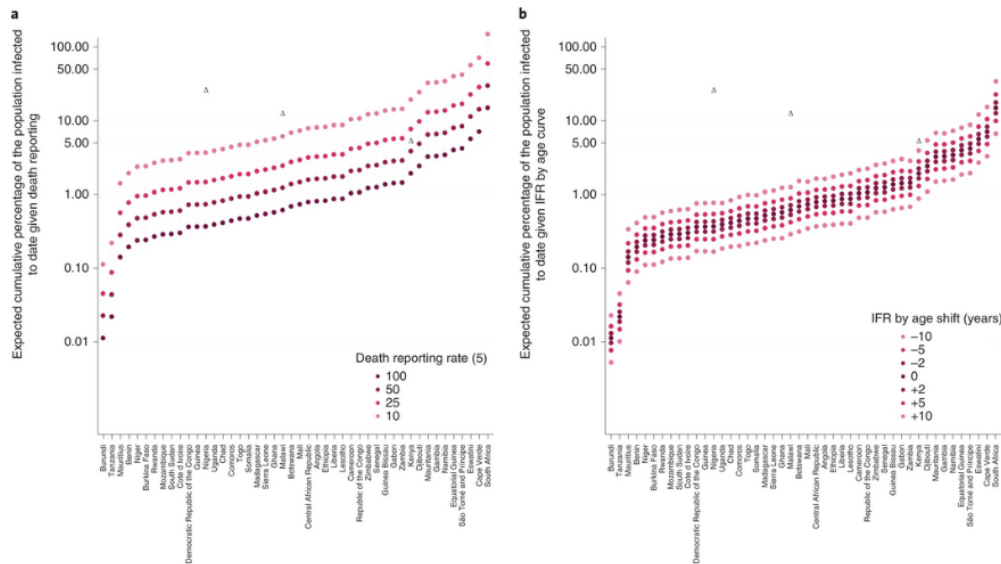
The Tanzanian government has not released aggregate numbers on COVID-19 cases or deaths since April 2020. Healthcare facilities in Tanzania can become quickly overwhelmed in a healthcare crisis. Limited hospital capacity throughout Tanzania could result in life-threatening delays for emergency medical care.

• **Africa and underreporting:**

- **BMJ Study on Covid-19 deaths in Africa: prospective systematic postmortem surveillance study.**
- Although early reporting portrayed sub-Saharan Africa as being largely spared from the coronavirus pandemic, an international team led by Princeton researchers reported that determining the true impact of the novel coronavirus in sub-Saharan Africa may be complicated by a tremendous variability in risk factors and obscured by surveillance challenges. Details, see [link](#).
- **Variation in SARS-CoV-2 outbreaks across sub-Saharan Africa**, Nature Medicine, 2.2.21

**Fig. 1: Variation in the cumulative percentage of the population infected in SSA countries as expected from reported mortality totals.**

From: Variation in SARS-CoV-2 outbreaks across sub-Saharan Africa



**a, b**, The expected percentage of a country's population infected given the number of reported deaths to date, country-specific age structure and a range of death reporting completeness scenarios (**a**), or a range of IFR scenarios (**b**). The global IFR age curves were fitted to existing age-stratified IFR estimates ([Methods](#) and [Supplementary Table 4](#)) and shifted toward younger or older ages by the specified number of years to simulate higher or lower IFRs, respectively (**b**). Conservatively, we assumed no variation in infection rates by age. (Infections skewed toward older age groups would result in a higher average IFR and thus a lower expected percentage of the population infected for a given number of deaths.) Reported case and death counts are current as of December 2020 (sourced from the Africa CDC; [Supplementary Table 1](#)). Data from Eritrea and the Seychelles are not shown as they have zero reported deaths as of December 2020. Comparisons to serological surveys (unfilled triangles) available from blood banks in Kenya<sup>5</sup>, health care workers in urban Malawi<sup>7</sup> and a subnational cluster-stratified random sample from Niger State in Nigeria<sup>6</sup> are shown.

- **Trends:** see table below. For the first time in several weeks, India shows an increasing trend in reported cases (+23% compared to the previous week).
- 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	24'790'412	+ 492'958	11	70'423	→	+ 9%	395'760	9
<b>Israel</b> ( <a href="#">JHU</a> )	8.6	767'726	+ 25'792	300	3'685	→	- 5%	5'687	66
<b>Turkey</b> ( <a href="#">JHU</a> )	84.1	2'674'766	+ 58'166	69	8'309	↗	+ 11%	28'358	34
<b>Iran</b> ( <a href="#">JHU</a> )	83.7	1'607'081	+ 56'939	68	8'134	→	+ 6%	59'830	71
<b>Indonesia</b> ( <a href="#">JHU</a> )	274.1	1'314'634	+ 61'949	23	8'850	→	+ 2%	35'518	13
<b>Philippines</b> ( <a href="#">JHU</a> )	109.6	568'680	+ 13'517	12	1'931	↗	+ 14%	12'201	11
<b>India</b> ( <a href="#">JHU</a> )	1'377.4	11'046'914	+ 96'713	7	13'816	↗	+ 23%	156'705	11
<b>Saudi Arabia</b> ( <a href="#">JHU</a> )	34.8	376'377	+ 2'348	7	335	→	+ 2%	6'480	19
<b>Japan</b> ( <a href="#">JHU</a> )	126.5	428'804	+ 7'396	6	1'057	↘	- 20%	7'738	6
<b>South Korea</b> ( <a href="#">JHU</a> )	51.2	88'516	+ 2'949	6	421	→	- 6%	1'581	3
<b>Pakistan</b> ( <a href="#">JHU</a> )	220.6	575'941	+ 8'680	4	1'240	→	+ 6%	12'772	6
<b>Bangladesh</b> ( <a href="#">JHU</a> )	164.7	544'954	+ 2'686	2	384	→	- 2%	8'384	5
<b>Singapore</b> ( <a href="#">JHU</a> )	5.8	59'900	+ 68	1	10	→	- 7%	29	1
<b>China</b> ( <a href="#">JHU</a> )	1'438.7	100'845	+ 171	0	24	→	+ 8%	4'834	0

\*7-day average (18.2.-25.2.) \*\*Reported case numbers (7-day average) compared to the previous week (increase/decrease of >10%).  
7-day incidence = new cases per 100'000 inhabitants within the last 7 days.

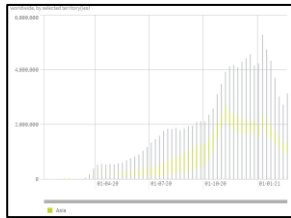
Epidemiological curves and further data per country can be obtained from the link provided by [worldometer](#) and [ECDC](#).

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

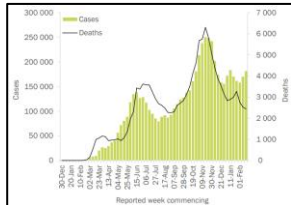
**New publications from WHO SEARO Region, [Link](#):**

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

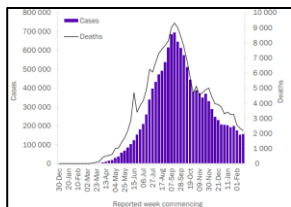
- According to [WHO weekly epidemiological report of 23.2.](#) (data until 21.2.):
  - In the past week, the **Eastern Mediterranean Region** reported over 181'000 new cases, a 7% increase compared to last week. The region reported just over 2'400 new deaths, a 3% decrease.
  - In the past week, the **South-East Asia Region** reported over 157'000 new cases, an increase of 2% compared to last week. The region reported over 2'100 new deaths, a 6% decrease.
- According to [ECDC](#) (15.2.-21.2.), the highest **7-day incidences above 200 per 100'000 inhabitants** are in **Bahrain (297), Israel (287), United Arab Emirates (240), Lebanon (233) and Jordan (206).**
- **Japan: Japans Regionalbehörden drängen auf ein Ende der Massnahmen.** Regionale Behörden in Japan haben von der Regierung eine Aufhebung der Notfallmassnahmen vor dem 7. März gefordert. Der japanische Kabinettssekretär Katsunobu Kato sagte dazu in den Medien, der Ausnahmezustand werde wahrscheinlich schrittweise aufgehoben. ([SRF](#))
- **Israel wagt weitreichende Lockerungen – für Geimpfte.** In Israel können Geimpfte seit diesem Sonntag wieder ins Fitnessstudio, ins Schwimmbad, ins Hotel oder ins Theater. Und diese Anreiz-Strategie der Regierung scheint aufzugehen: Das Gesundheitsministerium tweetet heute, rund 70 Prozent der Bevölkerung ab 16 Jahren seien bereits mindestens ein Mal gegen das Coronavirus geimpft worden. ([SRF](#))



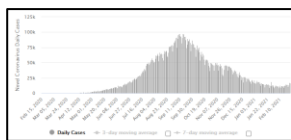
[Epidemiologische Kurve nach Kontinent, Fälle Asien ECDC, 25.2.2021](#)



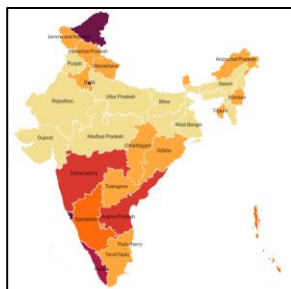
[Wöchentliche Fälle und Todesfälle der WHO Region EMRO, WHO Weekly Epidemiological Update, 23.2.2021](#)



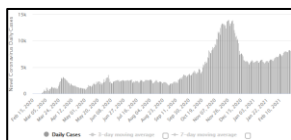
[Wöchentliche Fälle und Todesfälle der WHO Region SEARO, WHO Weekly Epidemiological Update, 23.2.2021](#)



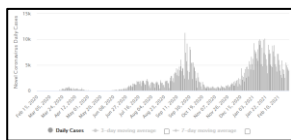
[Daily new cases, India worldometers, 25.2.2021](#)



[Reported cases in India per capita, NYTimes, 25.2.2021](#)



[Daily new cases, Iran worldometers, 25.2.2021](#)



[Daily new cases, Israel worldometers, 25.2.2021](#)

[Back to: TABLE OF CONTENTS](#)

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

Selected countries with highest **cumulative cases**:

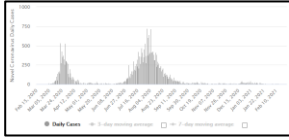
COUNTRY / REGION		CASES				COMPARISON TO PREVIOUS WEEK		DEATHS	
Country/Region	Popu. in Mio.	Cases (cumulative)	New cases in the last 7 days (absolute)	7 days-incidence per 100'000	cases per 24 hours*	Trend **	cases per 24 hours (difference in %)	deaths (cumul.)	Cumulative incidence per 100'000
<b>OCEANIA</b> ( <a href="#">worldometer</a> )	42.6	<b>50'974</b>	+ 295	1	42	↗	+ 53%	1'087	3
<b>New Zealand</b> ( <a href="#">JHU</a> )	4.8	2'368	+ 24	1	3	↗	+ 20%	26	1
<b>Australia</b> ( <a href="#">JHU</a> )	25.5	28'957	+ 39	0	6	↗	+ 15%	909	4

\*7-day average (18.2.-25.2.) \*\*Reported case numbers (7-day average) compared to the previous week (increase/decrease at >10%).  
7-day incidence = new cases per 100'000 inhabitants within the last 7 days.

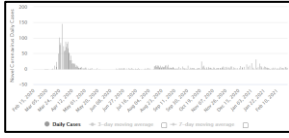
Epidemiological curves and further data per country can be obtained from the link provided by [worldometer](#) and [ECDC](#).

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

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



Tägliche neue Fälle, Australien  
worldometers, 25.2.2021



Tägliche neue Fälle, Neuseeland  
worldometers, 25.2.2021

## 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:

### Pfizer/ BioNtech:

- **Real life results from the large vaccination campaign in Israel:**
  - [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](#)
- [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.](#)

**Other Topics:**

- [Variants, Vaccines and Vaccination passports: Challenges and Chances for Travel Medicine in 2021](#) *TMID*, 23.2.
- [First Month of COVID-19 Vaccine Safety Monitoring — United States, December 14, 2020–January 13, 2021](#) *MMWR*, 19.2.
- [Covid-19 deaths in Africa: prospective systematic postmortem surveillance study](#) *BMJ*, 17.2.
- [Variation in SARS-CoV-2 outbreaks across sub-Saharan Africa](#) *Nature Medicine*, 2.2.21
- [Betrachtung der reiseassoziierten COVID-19-Fälle im Sommer 2020 unter Berücksichtigung der Schulferien, Reisetätigkeit und Testkapazitäten](#) *RKI Epid. Bulletin*, 25.2.



**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 intensiviert 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

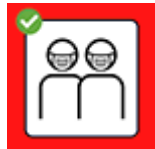
**sehr hoch  
sehr hoch  
Situation sehr  
angespannt und kann  
sehr schnell weiter  
zunehmen**

## D) MASSNAHMEN FÜR DIE BEVÖLKERUNG

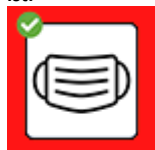
(rosa = neu)



Weniger Menschen treffen



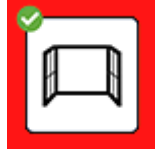
Maske tragen, wenn Abstandhalten nicht möglich ist.



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
  - Chronische Atemwegserkrankungen
  - Diabetes
  - Erkrankungen und Therapien, die das Immunsystem schwächen
  - Herz-Kreislauf-Erkrankungen
  - Krebs
  - Adipositas (Grad III, morbid, BMI  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>)
- **Evaluierung des persönlichen Risikos mit Empfehlungen:** siehe [CORONACHECK](#) oder [Link](#) BAG.
- **Merkblatt für Personen mit Vorerkrankungen,** siehe BAG [Link](#).
- **Informationen für lungen- und atemwegserkrankte Menschen:** [Link](#).
- **Empfehlungen für betreuende Angehörige:** siehe BAG [Link](#).

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



Bei Symptomen sofort testen lassen und zuhause bleiben.



Zur Rückverfolgung immer vollständige Kontaktdaten angeben.



Um Infektionsketten zu stoppen: SwissCovid App downloaden und aktivieren.



Isolation und Quarantäne

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

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

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

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

#### Häufig:

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

#### Selten sind:

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

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

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

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

## Personen in Isolation und Quarantäne:

### ! Überwachen Sie Ihren Gesundheitszustand !

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

### ! Wenn eine Arztkonsultation erforderlich ist:

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

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

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

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

#### Wenn Sie zu

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

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

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

#### E) REISEWARNUNG

(BAG, Schweiz; AA Deutschland; US CDC)



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

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

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

## F) FOLGEN FÜR DEN INTERNATIONAL REISENDEN

### ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN FÜR INTERNATIONAL REISENDE

#### Allgemein:

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

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

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

#### Vorsichtsmassnahmen:


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

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

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

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

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

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Wer sich einer Quarantäne entzieht oder die Meldepflicht nicht befolgt, begeht nach dem Epidemiegesetz eine Übertretung, die mit einer Busse von bis zu CHF 10'000 bestraft werden kann.</li> <li>➤ <b>Transitpassagiere</b>, die sich weniger als 24 Stunden in einem Staat oder Gebiet mit erhöhtem Infektionsrisiko aufgehalten haben, sind von der Quarantänepflicht ausgenommen. Weitere Ausnahmen, siehe <a href="#">Link</a> unter Artikel 4.</li> <li>➤ <b>Infoline für Personen, die in die Schweiz einreisen:</b> +41 58 464 44 88, täglich 6 bis 23 Uhr</li> <li>➤ Bei Personen aus Ländern mit vielen Neuinfektionen sind aber Massnahmen wie Temperaturmessungen bei Ankunft in der Schweiz möglich.</li> <li>• <b>Deutschland:</b> Siehe <a href="#">Informationen für Reisende und Pendler der Bundesregierung</a>, sowie Informationen des Auswärtigen Amtes, <a href="#">Link</a>. Laut <a href="#">Bundesministerium für Gesundheit</a>: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Einreisende in die Bundesrepublik Deutschland, die sich innerhalb von 10 Tagen vor der Einreise in einem Risikogebiet aufgehalten haben, sind verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in ihre eigene Häuslichkeit oder eine andere geeignete Unterkunft zu begeben sowie sich für einen Zeitraum von 10 Tagen nach ihrer Einreise abzusondern (Quarantäne).</li> <li>➤ Einreisende, die sich bis zu 10 Tage vorher in einem Risikogebiet aufgehalten haben, müssen eine <a href="#">digitale Einreiseanmeldung ausfüllen</a>.</li> <li>➤ <b>Die dargelegte Pflicht gilt auf Grundlage landesrechtlicher Bestimmungen nach § 32 Satz 1 in Verbindung mit §30 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes. Verstöße können als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu 25 000 Euro verfolgt werden.</b> <a href="#">Link</a></li> <li>➤ Weitere Hinweise, siehe <a href="#">Link</a>.</li> </ul> </li> <li>• <b>Hinweis RKI: Quarantäne bei Einreise nach Deutschland</b> Die Einstufung als Risikogebiet erfolgt nach gemeinsamer Analyse und Entscheidung durch das Bundesministerium für Gesundheit, das Auswärtige Amt und das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat. Die Einstufung als Risikogebiet basiert auf einer <b>zweistufigen Bewertung</b>. Zunächst wird festgestellt, in welchen Staaten/Regionen es in den <b>letzten sieben Tagen mehr als 50 Neuinfizierte pro 100.000 Einwohner gab</b>. In einem zweiten Schritt wird nach qualitativen Kriterien festgestellt, ob für Staaten/Regionen, die den genannten Grenzwert nominell unterschreiten, dennoch die Gefahr eines erhöhten Infektionsrisikos vorliegt.</li> </ul>
<p><b>G) INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>INFORMATIONEN FÜR ÄRZTE / PERSONEN IM GESUNDHEITSBEREICH</b></li> <li>• <b>BAG:</b> <a href="#">Falldefinition, Meldung bei Verdacht, Diagnostik</a></li> <li>• <b>BAG:</b> <a href="#">Informationen für Gesundheitsfachpersonen</a></li> <li>• Evaluierung eines Patienten bezüglich Massnahmen: <a href="#">CORONACHECK</a></li> <li>• <b>Charité: CovApp</b>, Handlungsempfehlungen und Informationen zum Coronavirus: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Die Charité hat in Zusammenarbeit mit Data4Life eine Software entwickelt, mit der innerhalb weniger Minuten über die Beantwortung eines Fragenkatalogs, z.B. aktuelle Symptome und möglichen Kontakten, spezifische Handlungsempfehlungen, Ansprechpartner und Kontakte erhalten werden können, <a href="#">CovApp</a>-<a href="#">Link</a>. Die Software ist auf Deutsch und Englisch zugänglich.</li> </ul> </li> </ul> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">  </div>
<p><b>H) WEITERE INFORMATIONEN / LINKS</b> (ständig aktualisiert)</p>	<p><b>Der Bundesrat Schweiz</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Das Portal der Schweizer Regierung</a>, Informationen des Bunds für Corona, Medienkonferenzen, Tweets etc.</li> </ul> <p><b>Bundesamt für Gesundheit (BAG)</b> inkl. Telefonnummern der Hotlines</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Allgemeine Informationen / Überblick</a></li> <li>• <a href="#">So schützen wir uns</a></li> <li>• <a href="#">Besonders gefährdete Personen</a></li> <li>• <a href="#">Selbst-Isolation und Selbst-Quarantäne</a></li> <li>• <a href="#">Informationen für Gesundheitsfachpersonen</a></li> <li>• <a href="#">Empfehlungen für Reisende</a></li> <li>• <a href="#">Krankheit COVID-19, Symptome und Behandlung</a></li> <li>• <a href="#">Häufig gestellte Fragen</a></li> <li>• <a href="#">Informationen und Empfehlungen für die Arbeitswelt</a></li> <li>• <a href="#">Link des Bundes</a>: am Ende der BAG Startseite Corona</li> </ul> <p><b>Bundesregierung Deutschland</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Webseite zu Coronavirus (COVID-19) der Bundesregierung Deutschland</a></li> <li>• <a href="#">FAQ der Bundesregierung</a></li> <li>• <a href="#">Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung</a></li> <li>• <a href="#">FAQ Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR)</a></li> <li>• <a href="#">FAQ Friedrich-Loeffler-Institut</a></li> </ul> <p><b>Robert Koch-Institut Berlin (RKI)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Allgemeine Informationen / Überblick zu Dokumenten</a></li> </ul>



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

**World Health Organization (WHO)**

- [Allgemein COVID-19 Ausbruch](#)
- [Situation reports](#) (beinhaltet auch WHO Falldefinition)
- [Travel Advices](#)
- [Technical Guidance](#)
- [Global Surveillance for human infection with COVID-19](#)
- [Strategic Preparedness and Response Plan](#)

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

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

- [Travel Information](#)
- [Preventing COVID-19 Spread in Communities](#)
- [Higher Risk and Special Populations](#) (inkl. Informationen / F&A zu Schwangeren, Kinder, Personen für höheres Komplikationsrisiko)
- [Healthcare Professionals](#)

**Auswärtige Ämter:**

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

**I) Wer hinter dem ECRM COVID-19 Update steht**

- **Autorin und Leitung:** Dr. med. Olivia Veit, Master of Advanced Studies in International Health, Fachärztin (FMH) Infektiologie und Innere Medizin. Email: [olivia.veit@swisstph.ch](mailto:olivia.veit@swisstph.ch)
  - Haupttätigkeiten: Trendanalyse der Entwicklungen; Prüfung, Zusammenfassung, Gewichtung von Änderungen / Aktualitäten, inklusive Medienmitteilungen, Reden etc.
  - Das Update wird im Namen des Schweizerischen Experten Komitee für Reisemedizin (ECRM), einem Organ der Schweizerischen Gesellschaft für Tropen- und Reisemedizin FMH erstellt.
- **Vorbereitende Internet-Recherchen:**
  - Werder Solutions (Ralph Werder, Schweiz: Beratung; Stefania Digrazio, Kolumbien: Zusammenstellung Fallzahlen und Grafiken, Medien-Check, nächtliche Koordination; Team in der Ukraine: Erstellung Vergleichsdokumente).
  - ggf. Anpassungen für DTG: Dr. med. Ch. Schönfeld, Berlin.
- **Hinweis:**
  - Die Erstellung des Updates wurde nach bestem Wissen und Gewissen durchgeführt. Die Autoren können für den Inhalt nicht haftbar gemacht werden.

**Wir freuen uns über einen Unkostenbeitrag!**

**IBAN: CH28 0079 0016 5900 6221 9**  
 Konto: 30-106-9  
 SWIFT/BIC: KBBECH22  
 Kontoinhaber: Schw. Fachg. Tropen- & Reisemed. FMH, Socinstrasse 57, 4051 Basel  
 Berner Kantonalbank AG, BEKB, 3001 Bern  
**Vermerk: ECRM COVID-19 Update**

Das Schweizerische Expertenkomitee für Reisemedizin ist ein Expertenorgan der Schweizerischen Fachgesellschaft für Tropen- und Reisemedizin und eine Non-Profit-Organisation, die sich selbst finanzieren muss: jeder Beitrag, der über die Produktionskosten des ECRM COVID-19 Update hinausgeht, stellen wir Spitälern im globalen Süden zur Verfügung, zu denen wir eine persönliche Verbindung haben, bzw. die Ausbildungsspitäler für Kandidaten FMH Tropen- und Reisemedizin sind. Diese Spitäler rüsten sich, wie wir, für ihre COVID-19 Welle - allerdings mit deutlich weniger finanziellen Mitteln. Nähere Auskünfte erteilen wir gerne.

Back to: [TABLE OF CONTENTS](#)