

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein - Woche 13 (29.03 - 04.04.2021)

Dieser Bericht liefert Angaben zur Entwicklung der COVID-19-Epidemie in der Schweiz seit Beginn der Epidemie bis zur letzten abgeschlossenen Woche, welche als Berichtswoche bezeichnet wird. Die Zahlen der letzten dargestellten Wochen sind aufgrund des Zeitbedarfs für Meldungen noch nicht vollständig. Die Zahlen zur allerneuesten Entwicklung finden sich auf dem [Dashboard](#). Aufgrund der aktuellen Entwicklung kann sich die Lage rasch ändern. Die methodischen Hinweise finden sich in den Fussnoten zu den Abbildungen und am Ende des Dokuments.

Stand: 07.04.2021
Zeit: 8:00

	Insgesamt		Woche 12		Woche 13	
	Anzahl	Pro 100 000 Einw.*	Anzahl	Pro 100 000 Einw.	Anzahl	Pro 100 000 Einw.
Fälle¹						
Liechtenstein	2 792	7 205.7	33	85.2	36	92.9
Schweiz	609 783	7 085.5	12 522	145.5	12 248	142.3
Total	612 575	7 086.1	12 555	145.2	12 284	142.1
Hospitalisationen¹						
Liechtenstein	154	397.5	1	2.6	3	7.7
Schweiz	25 914	301.1	392	4.6	370	4.3
Total	26 068	301.5	393	4.5	373	4.3
Todesfälle¹						
Liechtenstein	54	139.4	0	0.0	0	0.0
Schweiz	9 718	112.9	52	0.6	60	0.7
Total	9 772	113.0	52	0.6	60	0.7
Durchgeführte Tests						
PCR	5 158 611	59 673.1	164 871	1 907.2	176 741	2 044.5
Antigen-Schnelltests	1 101 813	12 745.4	86 829	1 004.4	96 785	1 119.6
Total	6 260 424	72 418.5	251 700	2 911.6	273 526	3 164.1
Anteil positiver Tests²						
PCR (%)	11.0		5.9		5.5	
Antigen-Schnelltests (%)	8.5		4.8		4.4	

Tabelle 1. Laborbestätigte Fälle, Hospitalisationen, Todesfälle und Tests seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen für die Schweiz und das Fürstentum Liechtenstein (FL).

¹ laborbestätigt ² pro Person sind mehrere positive und negative Tests möglich * Einw.: Einwohnerinnen und Einwohner

Zusammenfassung

Bemerkung: Aufgrund der Festtage ist mit einem veränderten Testverhalten in der Bevölkerung und mit vermehrten Nachmeldungen zu rechnen.

Fälle: Für die Berichtswoche (Woche 13) wurden insgesamt 12 284 laborbestätigte Fälle gegenüber 12 555 in der Vorwoche gemeldet, somit stagnierte die Anzahl gemeldeter Fälle (- 2,2 %). Der Anteil relevanter Virusvarianten (VOC) lag bei 96 % der 8 016 darauf analysierten Proben. Die Inzidenz der laborbestätigten Fälle in den Kantonen und im FL lag zwischen 76 Fällen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner und Woche in GL und 425 in UR.

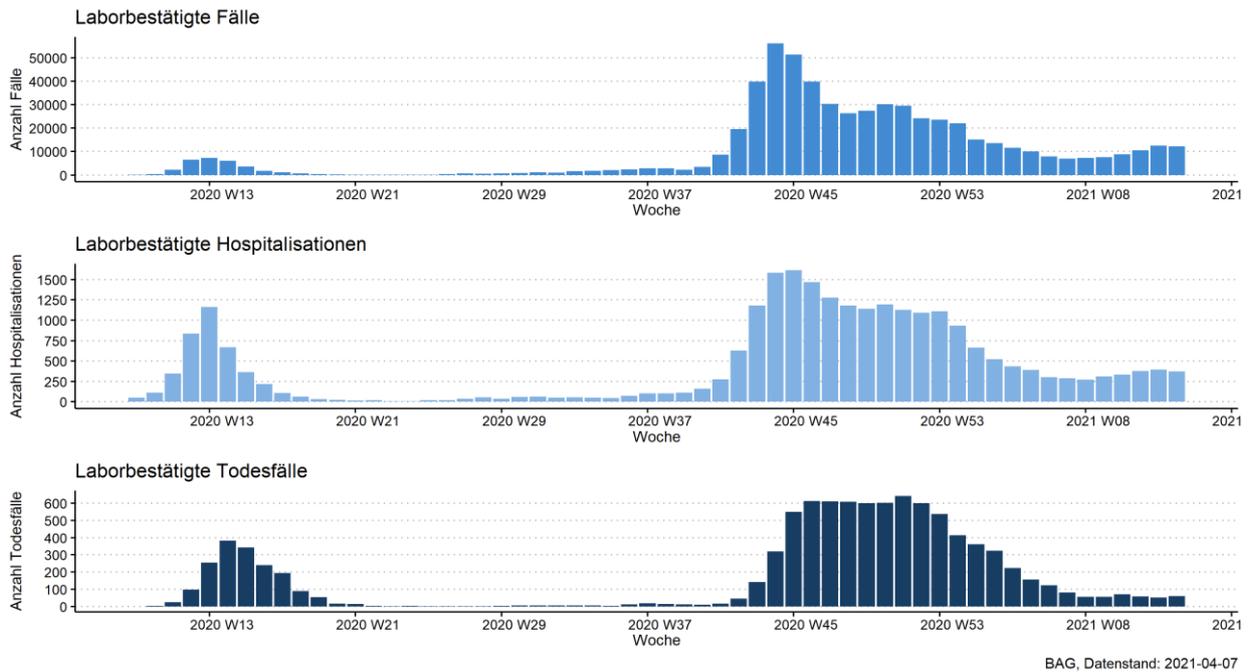
Hospitalisationen: Für die Berichtswoche wurden bisher 373 Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche waren es zum selben Zeitpunkt 329 gemeldete Hospitalisationen. Somit ist angesichts der ausstehenden Nachmeldungen ein Anstieg bei den Hospitalisationen zu erwarten. Die durchschnittliche Zahl der Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer IPS ist in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche mit 171 Personen etwa gleichgeblieben.

Todesfälle: Für die Berichtswoche wurden dem BAG bisher 60 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche wurden zum selben Zeitpunkt 48 Todesfälle gemeldet. Mit den noch zu erwartenden Nachmeldungen ist ein deutlicher Anstieg der Anzahl Todesfälle in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche zu erwarten.

Anzahl Tests: In der Berichtswoche wurden 273 526 Tests (64,6 % PCR und 35,4 % Antigen-Schnelltests) durchgeführt. Im Vergleich zur Vorwoche hat die Anzahl Tests um 8,7 % zugenommen. Der Anteil positiver PCR-Tests ist im Vergleich zur Vorwoche von 5,9 % auf 5,5 %, der Anteil positiver Antigen-Schnelltests von 4,8 % auf 4,4 % leicht gesunken.

Contact Tracing: Gemäss Meldungen von 23 Kantonen und Liechtenstein befanden sich am 06.04.2021 insgesamt 13 380 Personen in Isolation und 23 952 in Quarantäne. Diese Zahlen haben sich im Vergleich zur Vorwoche nicht stark verändert. Zugenommen hat die Anzahl Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko (4090).

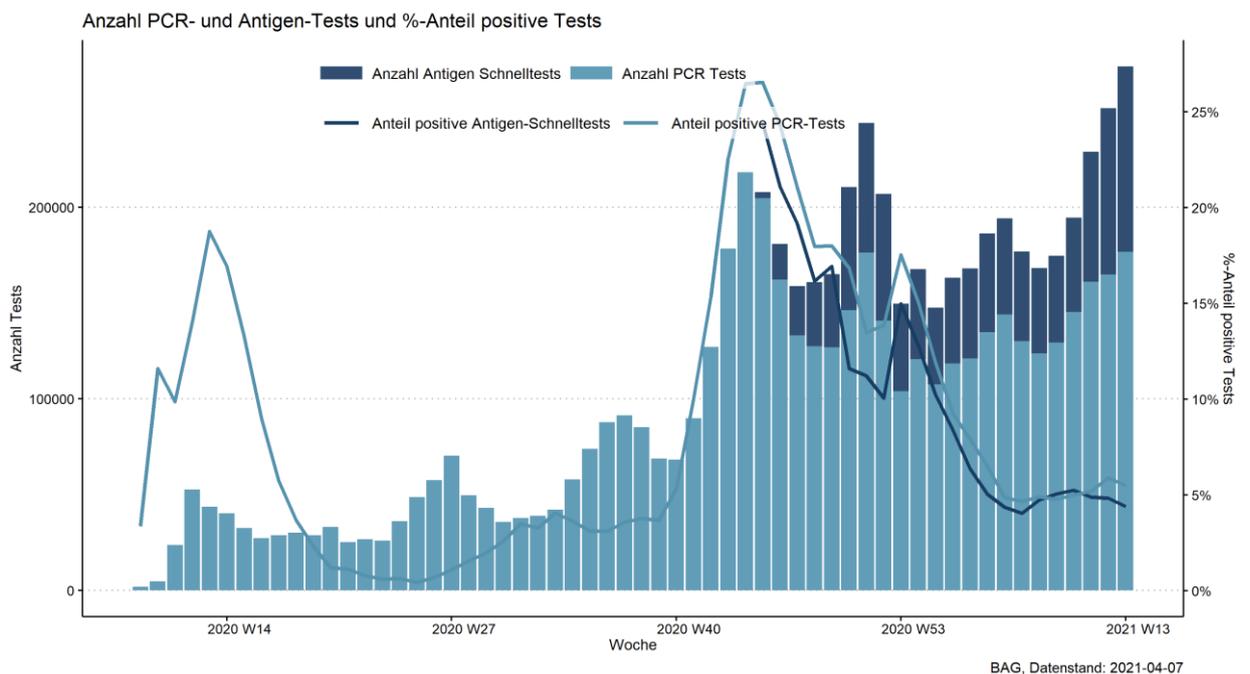
Abbildung 1a. Entwicklung der laborbestätigten Fälle, Hospitalisationen und Todesfälle seit Einführung der Meldepflicht für COVID-19 in der Schweiz und in Liechtenstein.*



*Die laborbestätigten Fälle werden in der Regel derjenigen Woche zugeordnet, in der die erste Probeentnahme erfolgte. Bei den Hospitalisationen ist das Datum des Spitaleintritts und bei den Todesfällen das Todesdatum massgebend. Deshalb können die unterschiedlichen Zahlen zu einer bestimmten Woche nicht miteinander verrechnet werden, ohne dass dies zu Verzerrungen führt.

Bei der Beurteilung der Entwicklung der Zahlen müssen Meldeverzögerungen, Engpässe der Testkapazität und Verhaltensänderungen berücksichtigt werden.

Abbildung 1b. Anzahl durchgeführter PCR- und Antigen-Schnelltests und jeweiliger Anteil positiver Tests nach Kalenderwoche seit Einführung der Meldepflicht für COVID-19 in der Schweiz und in Liechtenstein. *



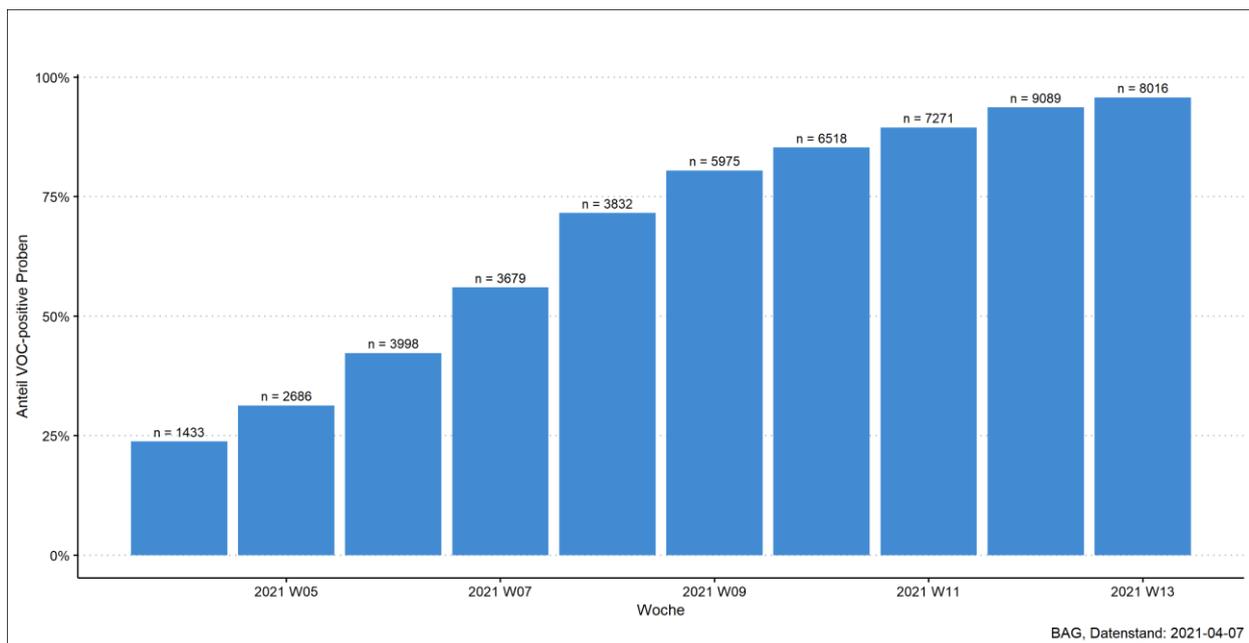
Laborbestätigte COVID-19-Fälle in der Schweiz und in Liechtenstein

Schweizweit (inkl. FL) wurden für die Berichtswoche 12 284 Fälle gemeldet, gegenüber 12 555 Fällen in der Vorwoche. Damit ist die Inzidenz von 145,2 pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner (Einw.) und Woche auf 142,1 gleich geblieben (- 2,2 %).

Relevante Virusvarianten

Das erste Auftreten einer relevanten Virusvariante (VOC) wurde in der Schweiz im Oktober 2020 entdeckt, aber erst seit Woche 4/2021 erlaubt eine genügend repräsentative Stichprobe von Analysen auf VOC, den Anteil positiver VOC-Fälle zu berechnen. Seither steigt der Anteil der VOC kontinuierlich an. Ihr Anteil lag in der Berichtswoche bei 96 % von 8 016 analysierten Proben (Abbildung 2). Die Variante B.1.1.7 tritt dabei mit Abstand am häufigsten auf.

Abbildung 2: Anzahl auf VOC analysierter Proben (n) und Anteil VOC-positiver Proben nach Kalenderwoche. Die Analyse beruht auf einer Stichprobe von einzelnen Laboren (siehe Methodenteil).



Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Fälle

Die Inzidenz lag in der Berichtswoche in 3 Kantonen (AI, FR, GL) und dem FL zwischen 75 und 100 und in 23 Kantonen über 100 pro 100 000 Einw. und Woche. Insgesamt lag die Inzidenz der laborbestätigten Fälle in der Schweiz und dem FL zwischen 76 Fällen pro 100 000 Einw. und Woche in GL und 425 in UR. In 5 Kantonen nahm die Inzidenz um mehr als 10 % zu. In 14 Kantonen und in Liechtenstein veränderte sich die Inzidenz mit plus-minus 10 % wenig. In 7 Kantonen sanken die Fälle um mehr als 10 %. Der Anteil der Fälle mit VOC lag in der Berichtswoche und Vorwoche in allen Kantonen und im FL bei mindestens 75 %.

Tabelle 2. Laborbestätigte Fälle seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen nach Kanton (inkl. Liechtenstein), Anzahl und Inzidenzrate pro 100 000 Einw. und Woche.

	Anzahl			pro 100 000 Einw.*				Anzahl			pro 100 000 Einw.*		
	Total	Pro Woche		Total	Pro Woche			Total	Pro Woche		Total	Pro Woche	
		W12	W13		W12	W13			W12	W13			
AG	41 001	1 031	923	5 978.2	150.3	134.6	NW	2 214	63	54	5 138.4	146.2	125.3
AI	937	16	15	5 809.8	99.2	93.0	OW	1 940	50	44	5 114.7	131.8	116.0
AR	3 412	58	63	6 153.8	104.6	113.6	SG	36 921	712	590	7 229.0	139.4	115.5
BE	57 250	1 055	1 050	5 507.6	101.5	101.0	SH	4 085	82	110	4 960.7	99.6	133.6
BL	15 425	356	343	5 328.7	123.0	118.5	SO	15 320	366	402	5 565.9	133.0	146.1
BS	11 357	244	262	5 799.0	124.6	133.8	SZ	10 292	167	170	6 413.3	104.1	105.9
FR	29 226	432	304	9 082.5	134.3	94.5	TG	16 046	351	314	5 740.0	125.6	112.3
GE	55 968	1 127	1 086	11 101.9	223.6	215.4	TI	30 595	619	590	8 704.3	176.1	167.9
GL	2 326	25	31	5 730.5	61.6	76.4	UR	2 230	110	156	6 075.8	299.7	425.0
GR	11 803	206	304	5 930.5	103.5	152.7	VD	75 744	1 475	1 454	9 408.0	183.2	180.6
JU	6 242	79	95	8 482.8	107.4	129.1	VS	34 005	577	563	9 841.5	167.0	162.9
LU	24 268	523	547	5 874.3	126.6	132.4	ZG	7 340	204	209	5 750.5	159.8	163.7
NE	15 518	250	206	8 792.3	141.6	116.7	ZH	98 318	2 344	2 363	6 387.3	152.3	153.5
							FL	2 792	33	36	7 205.7	85.2	92.9

* Zu den kantonalen Fällen zählen auch Personen ohne ständigen Wohnsitz in den jeweiligen Kantonen.

Abbildung 3 zeigt, dass sich die Tendenz der Zahl der laborbestätigten Fälle pro 100 000 Einw. und Tag in der Mehrheit der Kantone nicht deutlich änderte. Anders sieht die Situation im Kanton UR aus, wo die Fälle seit Wochen kontinuierlich anstiegen.

Abbildung 3. Inzidenzrate laborbestätigter Fälle pro 100 000 Einw. und Tag, nach Kanton für die letzten vier Wochen, dargestellt als gleitender 7-Tages-Durchschnitt. Die roten Punkte zeigen den Tagesmittelwert der letzten vier Kalenderwochen.

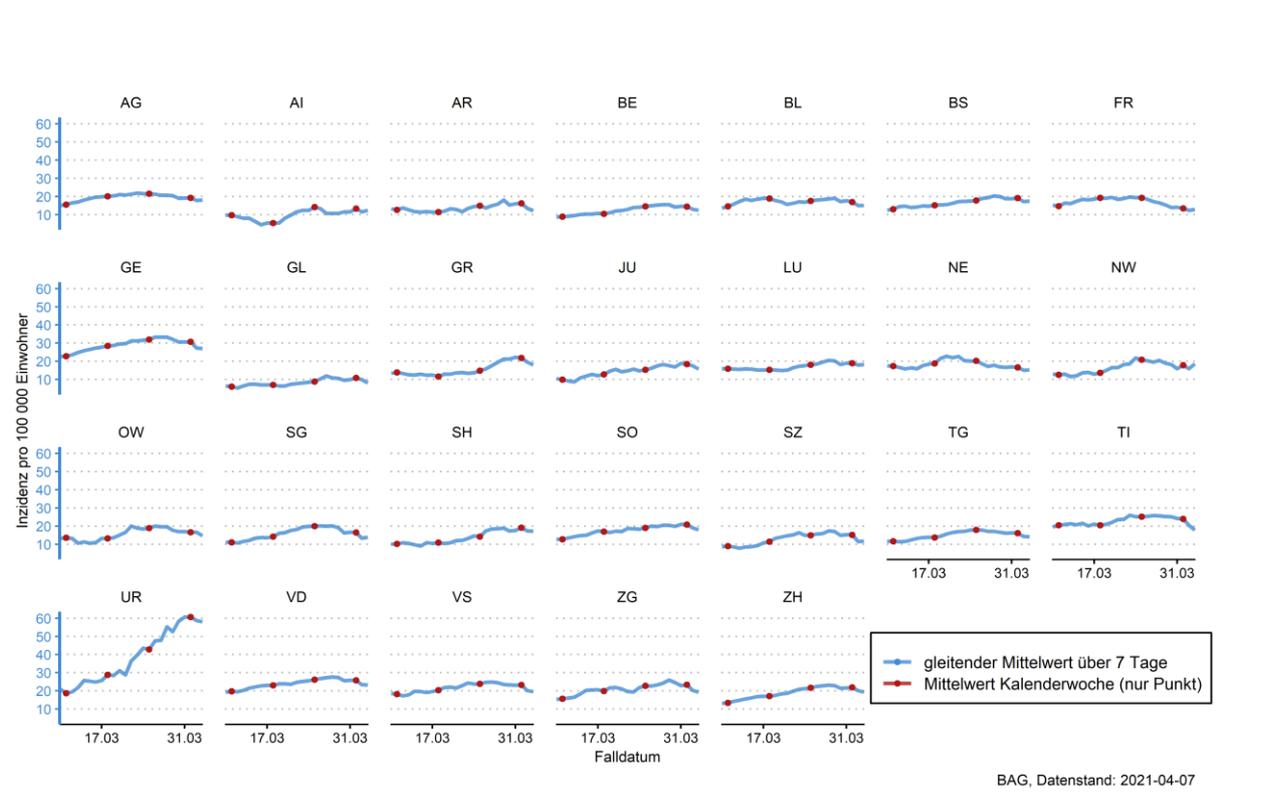
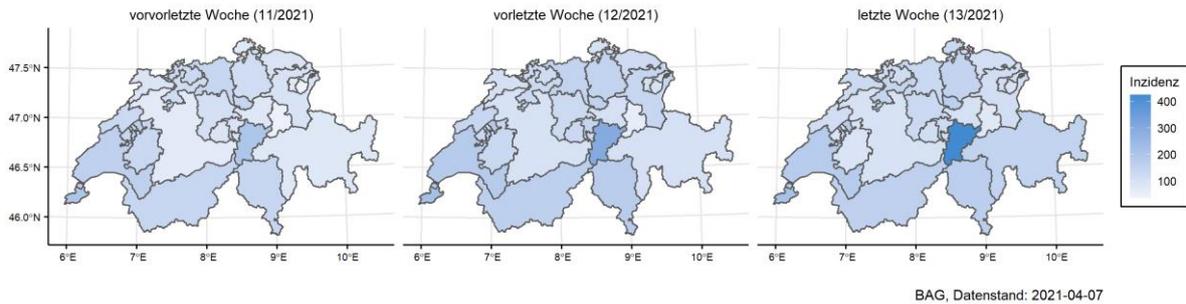


Abbildung 4. Karte der Inzidenzrate laborbestätigter Fälle pro 100 000 Einw. pro Kanton für alle COVID-19 Fälle der letzten drei Wochen in der Schweiz.



Laborbestätigte COVID-19-Fälle nach Alter und Geschlecht

In der Berichtswoche wiesen alle Altersklassen zwischen 10 und 59 Jahren je über 1 500 laborbestätigte Fälle auf (Tabelle 3). Bezogen auf die Bevölkerungszahl waren die Altersklassen 10 bis 29 Jahre mit fast 200/100 000 Einw. und Woche am meisten betroffen. Am wenigsten betroffen waren die 70- Jährigen und älteren. Dies könnte teilweise auf einen Impfeffekt zurückzuführen sein. Im Vergleich zur Vorwoche hat sich die Inzidenzrate der gemeldeten Fälle in allen Altersklassen nur leicht verändert (< 10 %). Das Medianalter aller laborbestätigter COVID-19-Fälle lag in der Berichtswoche sowie in der Vorwoche bei 37 Jahren. Seit Woche 3 bewegt sich das Medianalter zwischen 37 und 41 Jahren.

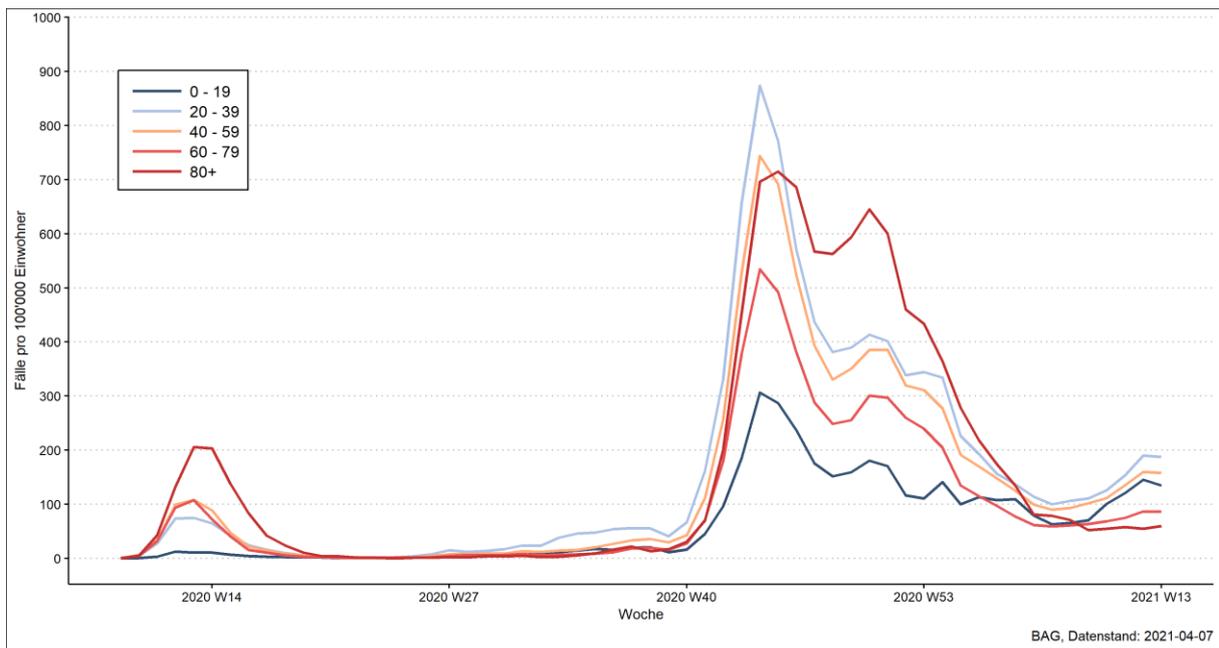
Bezogen auf die Bevölkerung wurden in der Berichtswoche und der Vorwoche bei Frauen und Männern ähnlich viele Fälle gemeldet.

Tabelle 3. Anzahl und Inzidenzrate der laborbestätigten COVID-19-Fälle nach Alter und Geschlecht¹ seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen in der Schweiz und in Liechtenstein.

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Total	Pro Woche		Total	Pro Woche	
		W12	W13		W12	W13
0 – 9	9 911	652	653	1 130.0	74.3	74.4
10 – 19	56 176	1 857	1 674	6 623.9	219.0	197.4
20 – 29	105 211	2 175	2 098	10 021.4	207.2	199.8
30 – 39	103 432	2 169	2 184	8 380.9	175.7	177.0
40 – 49	97 980	2 109	2 107	8 139.1	175.2	175.0
50 – 59	101 385	1 886	1 845	7 805.4	145.2	142.0
60 – 69	57 904	1 009	1 033	6 077.4	105.9	108.4
70 – 79	37 576	446	417	5 183.6	61.5	57.5
80+	42 870	250	271	9 417.9	54.9	59.5
Gesamt	612 445	12 553	12 282	7 084.6	145.2	142.1
Männer	291 744	6 305	6 076	6 803.6	147.0	141.7
Frauen	320 528	6 240	6 202	7 357.1	143.2	142.4
Unbekannt	173	8	4			

¹ Fälle ohne Angaben zum Alter sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt.

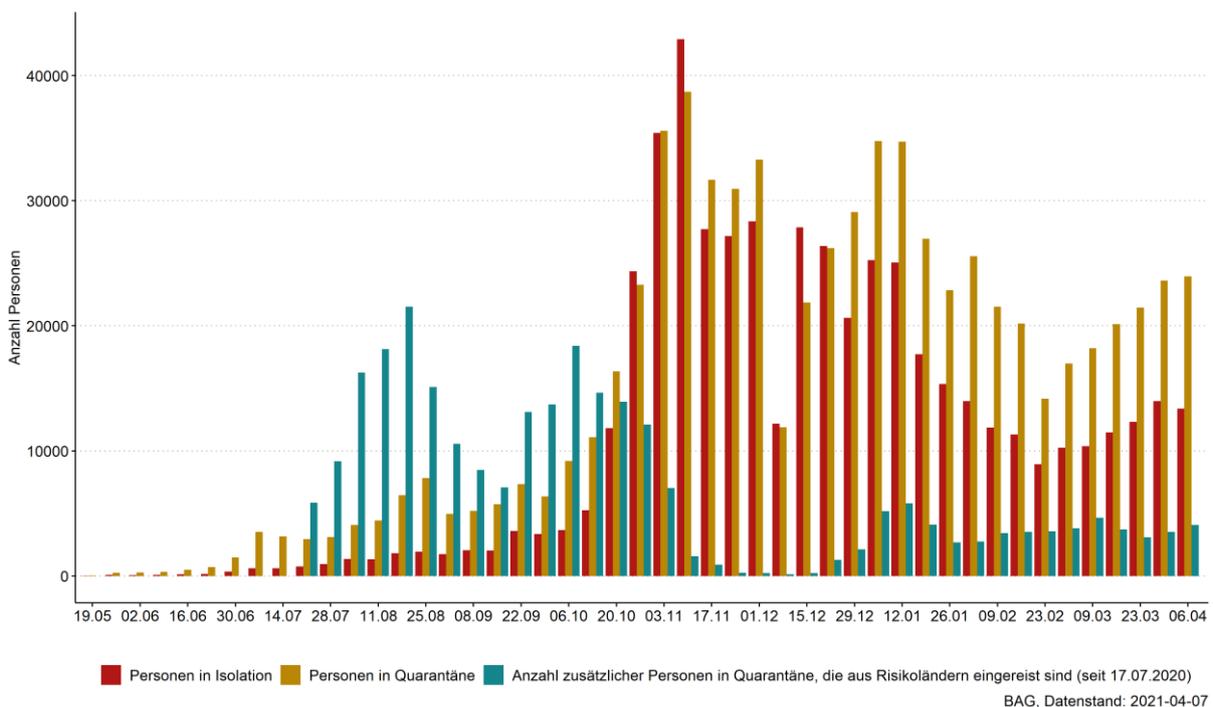
Abbildung 5. Zeitliche Entwicklung der Inzidenzrate der laborbestätigten COVID-19-Fälle nach Altersklassen in der Schweiz und in Liechtenstein.



Contact Tracing

Gemäss Meldungen von 23 Kantonen und Lichtenstein befanden sich am 06.04.2021 insgesamt 13 380 Personen in Isolation und 23 952 in Quarantäne (Abbildung 6). Diese Zahlen haben sich im Vergleich zur Vorwoche nicht stark verändert. Zugenommen hat die Anzahl Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko (4 090).

Abbildung 6. Entwicklung der COVID-19-Fälle in Isolation, Kontakte in Quarantäne sowie Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Risikoland in der Schweiz und in Liechtenstein.¹



¹Die Abbildung 6 zeigt die Daten, welche die Kantone bis Mittwoch 8 Uhr melden.

Gemeldete Tests für die Schweiz und Liechtenstein

In der Berichtswwoche wurden 273 526 Tests (64,6 % PCR und 35,4 % Antigen-Schnelltests) gemeldet. Dies waren 8,7 % mehr Tests als in der Vorwoche. In 13 Kantonen und im FL hat die Anzahl gemeldeter Tests in der Berichtswwoche im Vergleich zur Vorwoche um mindestens 10 % zugenommen. In 9 Kantonen veränderte sie sich im Betrag relativ wenig (< 10 %). In vier Kantonen (AI, BL, GR, ZG) nahm die Anzahl gemeldeter Test um mehr als 10 % ab. Die Anzahl gemeldeter Tests lag in den Kantonen zwischen 1 834 pro 100 000 Einw. und Woche im Kanton AR und 5 552 im Kanton GE.

Schweizweit (inkl. FL) ist der Anteil positiver PCR-Tests im Vergleich zur Vorwoche von 5,9 % auf 5,5 % leicht gesunken. Ähnlich verhält es sich beim Anteil positiver Antigen-Schnelltests mit 4,4 % im Vergleich zu 4,8 % (Vorwoche). Der Anteil positiver PCR-Tests und Anteil positiver Antigen-Schnelltest pro Kanton lag in der Berichtswwoche in fast allen Kantonen unter 10 %.

Tabelle 4. Anzahl gemeldeter Tests, Anzahl Tests pro 100 000 Einw. und Woche und Anteil positive Tests nach Testmethode (%) in den letzten zwei Wochen, nach Kanton und in Liechtenstein.¹

	Anzahl		Pro 100 000 Einw.		% Anteil positive Tests			
	W12	W13	W12	W13	PCR-Test		Antigen-Schnelltest	
					W12	W13	W12	W13
 AG	16 022	15 450	2 336	2 253	8.3	8.1	5.0	3.9
 AI	690	592	4 278	3 671	2.8	2.8	5.9	7.7
 AR	919	1 017	1 657	1 834	6.6	7.8	5.5	4.6
 BE	25 187	28 457	2 423	2 738	5.2	4.8	3.2	2.7
 BL	9 236	7 536	3 191	2 603	4.3	5.4	3.5	2.5
 BS	7 848	7 341	4 007	3 748	3.7	4.8	2.0	1.0
 FR	8 401	9 198	2 611	2 858	5.7	3.5	5.3	3.8
 GE	23 398	27 989	4 641	5 552	5.2	4.1	5.9	5.9
 GL	790	835	1 946	2 057	4.3	4.3	4.6	5.0
 GR	11 248	5 631	5 652	2 829	1.9	7.5	3.8	6.2
 JU	1 708	2 064	2 321	2 805	3.8	5.4	5.8	4.7
 LU	7 281	8 303	1 762	2 010	8.9	9.1	4.6	5.0
 NE	5 910	6 654	3 349	3 770	5.8	2.9	3.3	4.2
 NW	826	827	1 917	1 919	8.7	7.0	9.7	7.8
 OW	629	706	1 658	1 861	17.6	14.0	5.7	4.9
 SG	10 411	9 761	2 038	1 911	8.3	7.4	6.7	6.2
 SH	1 807	1 844	2 194	2 239	6.6	8.3	4.0	4.5
 SO	7 215	8 106	2 621	2 945	7.0	6.8	3.1	3.5
 SZ	3 049	3 501	1 900	2 182	5.8	6.2	6.4	4.9
 TG	5 831	6 107	2 086	2 185	8.4	7.4	4.1	5.1
 TI	11 512	11 986	3 275	3 410	7.0	7.5	4.3	3.1
 UR	869	1 039	2 368	2 831	16.6	18.2	1.3	6.4
 VD	28 276	36 191	3 512	4 495	5.4	3.8	6.3	6.1
 VS	9 206	11 122	2 664	3 219	7.2	5.6	6.9	5.9
 ZG	6 692	4 855	5 243	3 804	2.8	6.1	4.7	4.2
 ZH	45 507	54 551	2 956	3 544	6.7	5.7	4.4	3.8
 FL	1 232	1 863	3 180	4 808	3.0	2.5	0.0	0.0

¹Die Anzahl durchgeführter Tests sind ab dem 15.05.2020 nach Kanton vorhanden. Es sind mehrere positive oder negative Tests bei derselben Person möglich. Daher entspricht die Gesamtzahl positiver Tests nicht der gesamten Anzahl laborbestätigter Fälle.

Gemeldete Tests nach Alter und Geschlecht

In der Berichtswoche wurden in allen Altersklassen zwischen 10 und 59 Jahren je über 30 000 Tests gemeldet (Tabelle 5). Dies beinhaltet PCR Tests sowie Antigen-Schnelltests. Bezogen auf die Bevölkerungszahl wurden in den Altersklassen der 10- bis 59-Jährigen mit jeweils über 3 000 pro 100 000 Einw. und Woche am meisten Tests gemeldet. Im Vergleich zur Vorwoche hat sich die Zahl der gemeldeten Tests nach Altersklasse unterschiedlich entwickelt. In den Altersklassen der 0- bis 9 und 20- bis 49-Jährigen ist die Inzidenzrate der Test um mehr als 10 % gestiegen. In den übrigen Altersklassen hat sich die Inzidenzrate der Tests im Betrag nur leicht verändert (< 10 %). Das Medianalter der getesteten Personen lag bei 38 Jahren. Seit Woche 3 bewegt sich das Medianalter zwischen 38 und 41 Jahren.

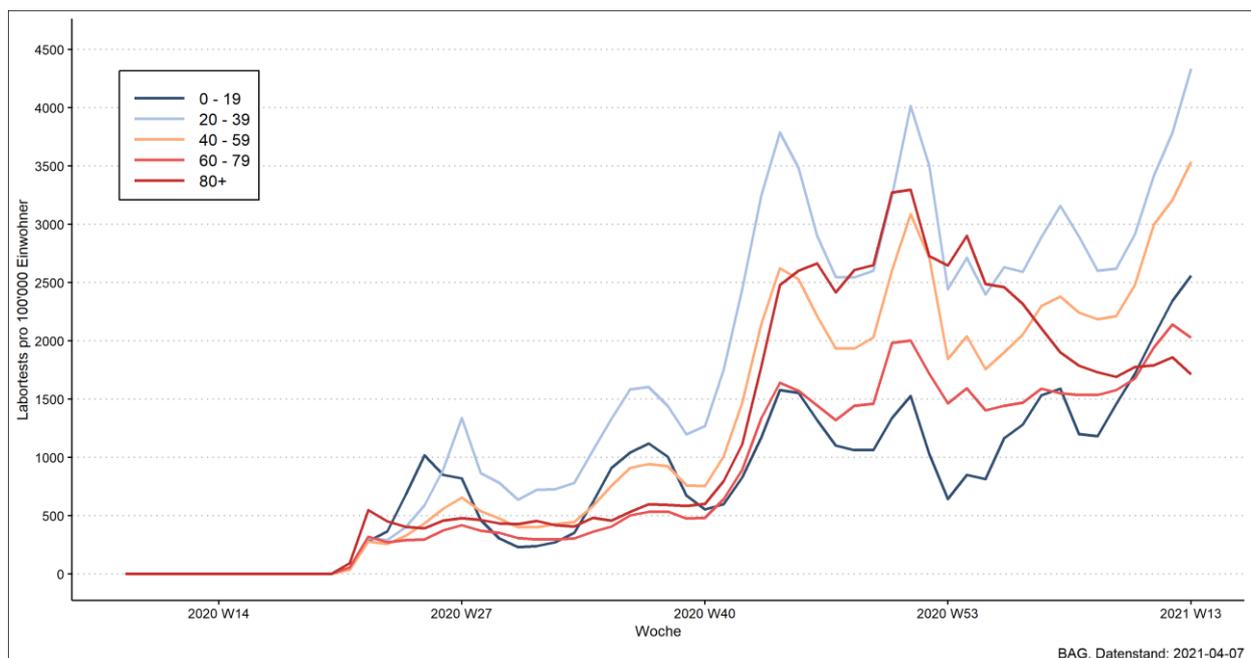
Bezogen auf die Bevölkerung wurden in der Berichtswoche und der Vorwoche ähnlich viele Frauen getestet wie Männern.

Tabelle 5: Anzahl und Inzidenzrate der getesteten Personen nach Alter und Geschlecht seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen in der Schweiz und in Liechtenstein.¹

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Total	Pro Woche		Total	Pro Woche	
		W12	W13		W12	W13
0 – 9	178 210	10 942	13 074	20 318.1	1 247.5	1 490.6
10 – 19	629 290	29 506	31 097	74 202.2	3 479.2	3 666.8
20 – 29	1 055 250	37 819	42 413	100 513.5	3 602.3	4 039.9
30 – 39	1 139 755	48 661	56 606	92 351.9	3 942.9	4 586.7
40 – 49	937 293	42 204	48 408	77 859.6	3 505.8	4 021.2
50 – 59	837 267	38 126	40 067	64 459.3	2 935.2	3 084.7
60 – 69	500 054	23 723	22 975	52 484.2	2 489.9	2 411.4
70 – 79	306 772	12 201	11 040	42 319.0	1 683.1	1 523.0
80+	306 390	8 467	7 797	67 309.2	1 860.1	1 712.9
Gesamt	5 890 281	251 649	273 477	68 136.9	2 911.0	3 163.5
Männer	2 804 063	122 194	132 565	65 392.1	2 849.6	3 091.5
Frauen	3 083 104	129 356	140 760	70 766.9	2 969.1	3 230.9
Unbekannt	3 114	99	152			

¹ Fälle ohne Angaben zum Alter sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt.

Abbildung 7. Zeitliche Entwicklung der Inzidenzrate der Tests nach Altersklassen in der Schweiz und in Liechtenstein



BAG, Datenstand: 2021-04-07

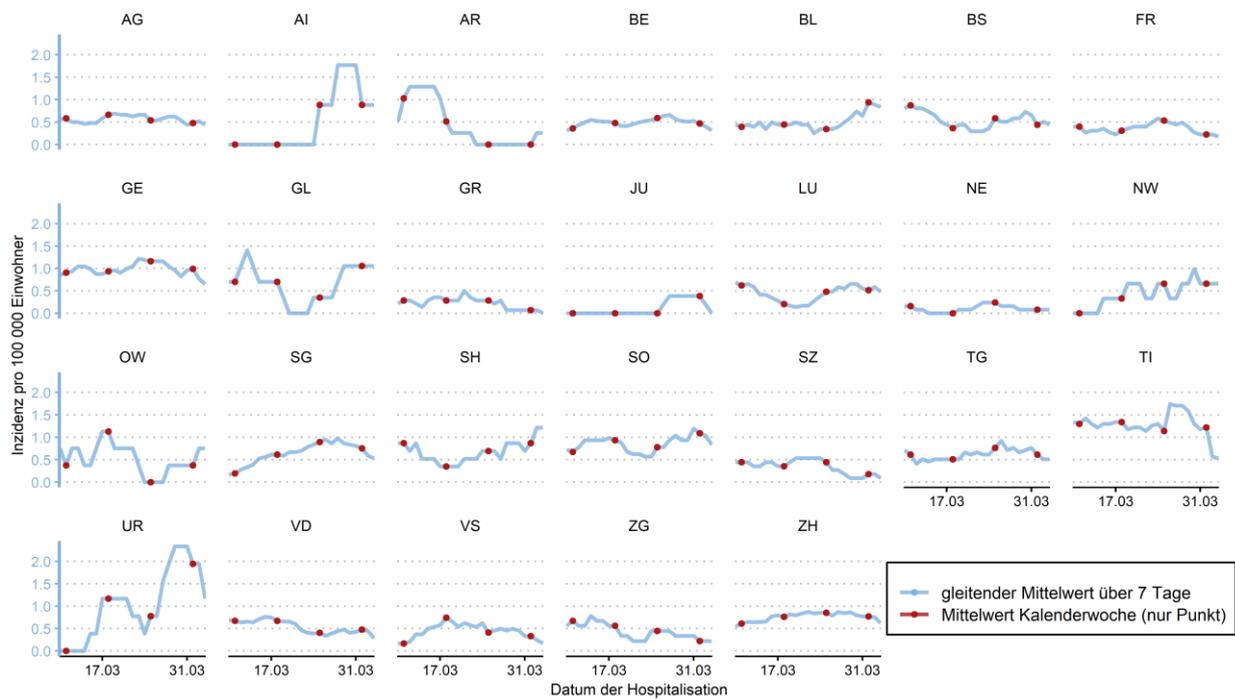
*Die Daten zu den Tests sind erst ab Woche 21 nach Alter und Wohnort der getesteten Personen verfügbar.

Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung in der Schweiz und in Liechtenstein

Für die Berichtwoche sind bisher über die gesamte Schweiz und das FL 373 neue Hospitalisationen mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet worden. In der Vorwoche waren zum selben Zeitpunkt 329 Hospitalisationen gemeldet. Somit ist angesichts der ausstehenden Nachmeldungen ein Anstieg bei den Hospitalisationen zu erwarten

Die grafische Darstellung nach Kanton in Abbildung 8 zeigt die Entwicklung der letzten vier Wochen. Die jüngste Entwicklung wird infolge der zu erwartenden Nachmeldungen nur bedingt widerspiegelt.

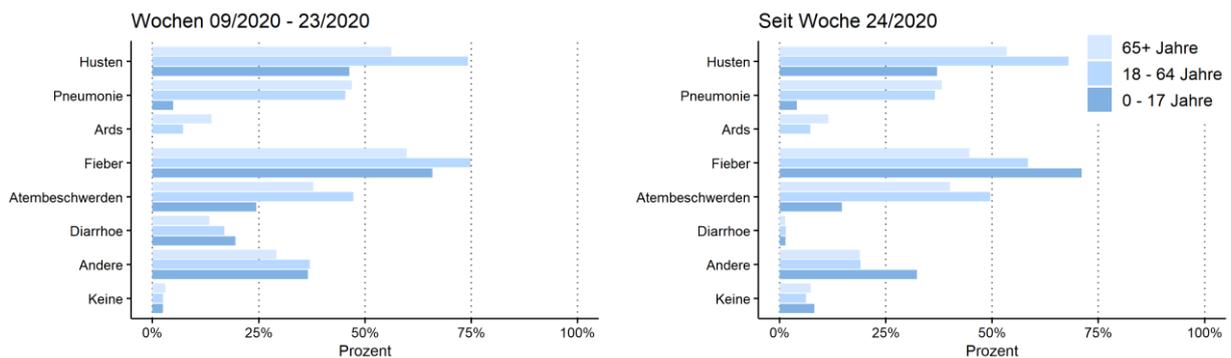
Abbildung 8. Hospitalisationen 100 000 Einw. und Tag für die letzten vier Wochen dargestellt als gleitender 7-Tages-Durchschnitt. Die roten Punkte zeigen den Tagesmittelwert der Kalenderwoche, der erste Punkt jeweils den Tagesmittelwert der letzten vier Kalenderwochen.



BAG, Datenstand: 2021-04-07

Klinische Aspekte der Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung

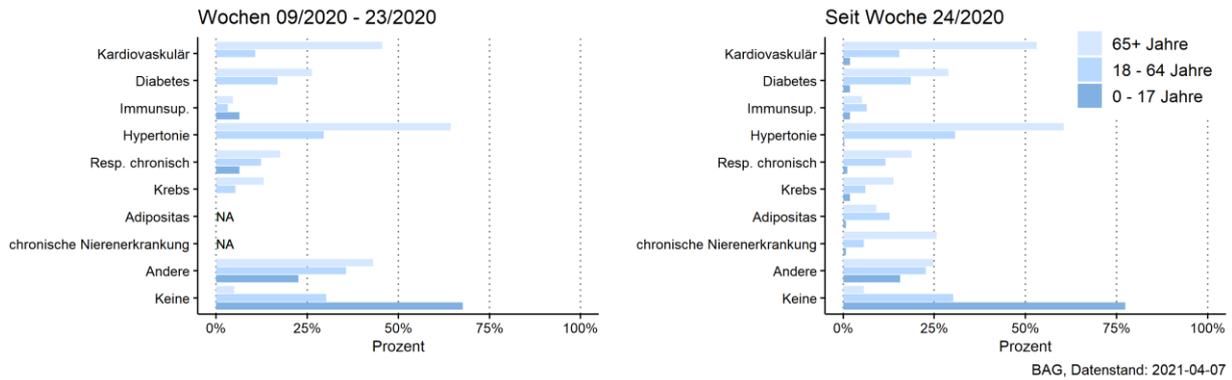
Abbildung 9. Symptome bei hospitalisierten Fällen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24 (rechts) in der Schweiz und in Liechtenstein.



BAG, Datenstand: 2021-04-07

Seit Beginn der Epidemie sind von 23 996 (92 %) der hospitalisierten Personen vollständige Angaben zu den Grunderkrankungen vorhanden. Davon hatten 14 % keine relevanten Vorerkrankungen, 86 % mindestens eine. Die drei am häufigsten genannten Vorerkrankungen bei hospitalisierten Personen waren Bluthochdruck (51 %), Herz-Kreislaufkrankungen (40 %) und Diabetes (25 %). Im Zusammenhang mit Grunderkrankungen wurden seit der Woche 24 keine grundlegenden Veränderungen im Vergleich zur ersten Phase festgestellt.

Abbildung 10. Vorerkrankungen bei hospitalisierten Fällen im Zusammenhang mit einer COVID-19 Erkrankung während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24 (rechts) in der Schweiz und Liechtenstein.



BAG, Datenstand: 2021-04-07

Hospitalisierte Personen nach Alter und Geschlecht

In der Berichtswoche wurden bisher für alle Altersklassen Hospitalisationen im Zusammenhang mit COVID-19 gemeldet, wobei es für die Altersklassen der über 49-Jährigen jeweils mehr als 50 Hospitalisationen waren (Tabelle 6). Mit zunehmendem Alter steigt die Inzidenzrate der Hospitalisationen: In der Altersklasse der über 80-Jährigen wurde mit 15 Hospitalisationen pro 100 000 Einw. die höchste Inzidenzrate der Hospitalisationen beobachtet. In absoluten Zahlen wurden bisher für die Berichtswoche die meisten Hospitalisationen bei den 60- bis 69-Jährigen gemeldet.

Abbildung 11 zeigt den Verlauf der Inzidenzrate der Hospitalisationen in den Altersklassen seit Beginn der COVID-19-Epidemie. Die Rate der Hospitalisationen bei den 80-Jährigen und älteren sank seit Anfang des Jahres 2021 bis Woche 10 kontinuierlich. Aufgrund noch zu erwartender Nachmeldungen ist seither eine Stagnation wahrscheinlich. Bei den 60- bis 79-Jährigen stagniert sie seit Woche 5. Das Medianalter der hospitalisierten Personen blieb in der Berichtswoche bei 64 Jahren. Seit Woche 10 liegt das Medianalter unter 70 Jahren.

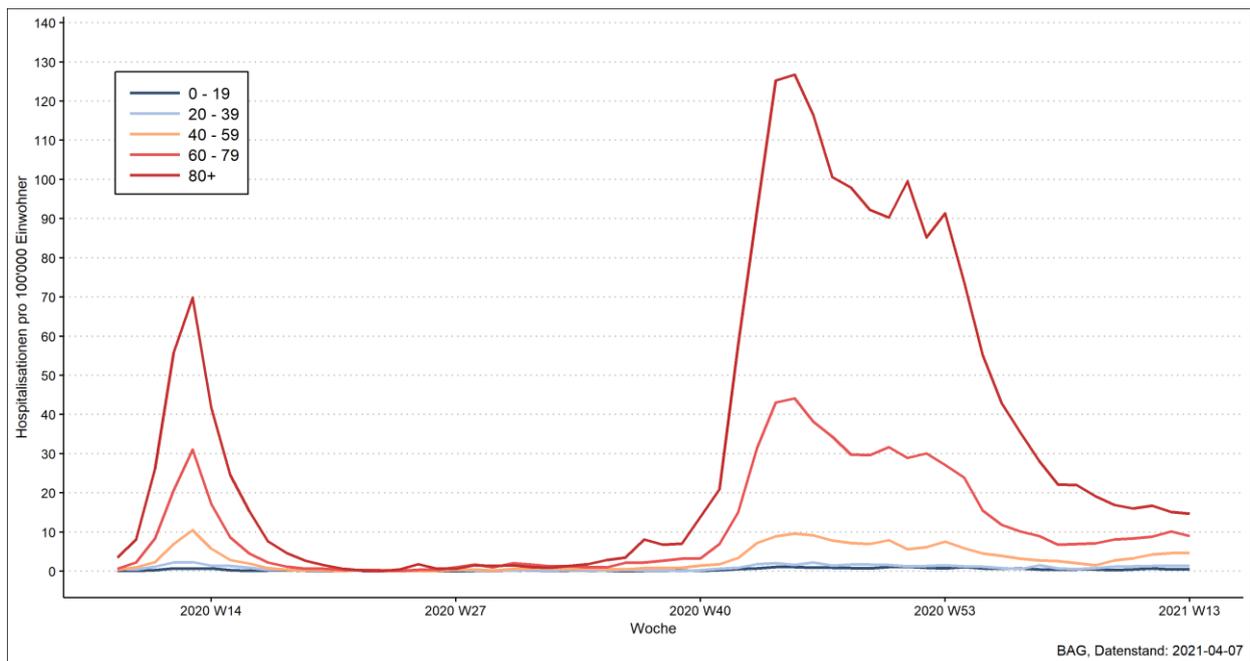
Bezogen auf die Bevölkerung wurden in der Berichtswoche und in der gesamten Epidemie mehr Männer als Frauen hospitalisiert.

Tabelle 6. Anzahl und Inzidenzrate der im Zusammenhang mit einer COVID-19 Erkrankung hospitalisierten Personen nach Alter und Geschlecht seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen in der Schweiz und in Liechtenstein.¹

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Total	Pro Woche		Total	Pro Woche	
		W12	W13*		W12	W13*
0 – 9	265	4	8	30.2	0.5	0.9
10 – 19	152	3	2	17.9	0.4	0.2
20 – 29	453	9	8	43.1	0.9	0.8
30 – 39	724	22	22	58.7	1.8	1.8
40 – 49	1 440	41	39	119.6	3.4	3.2
50 – 59	3 121	74	76	240.3	5.7	5.9
60 – 69	4 562	93	86	478.8	9.8	9.0
70 – 79	6 556	78	65	904.4	10.8	9.0
80+	8 794	69	67	1 931.9	15.2	14.7
Gesamt	26 067	393	373	301.5	4.5	4.3
Männer	14 912	209	216	347.8	4.9	5.0
Frauen	11 153	184	157	256.0	4.2	3.6
Unbekannt	2	0	0			

¹ Hospitalisationen ohne Angaben zum Alter sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt. *Die Angaben der letzten Woche sind aufgrund zu erwartender Nachmeldungen unvollständig.

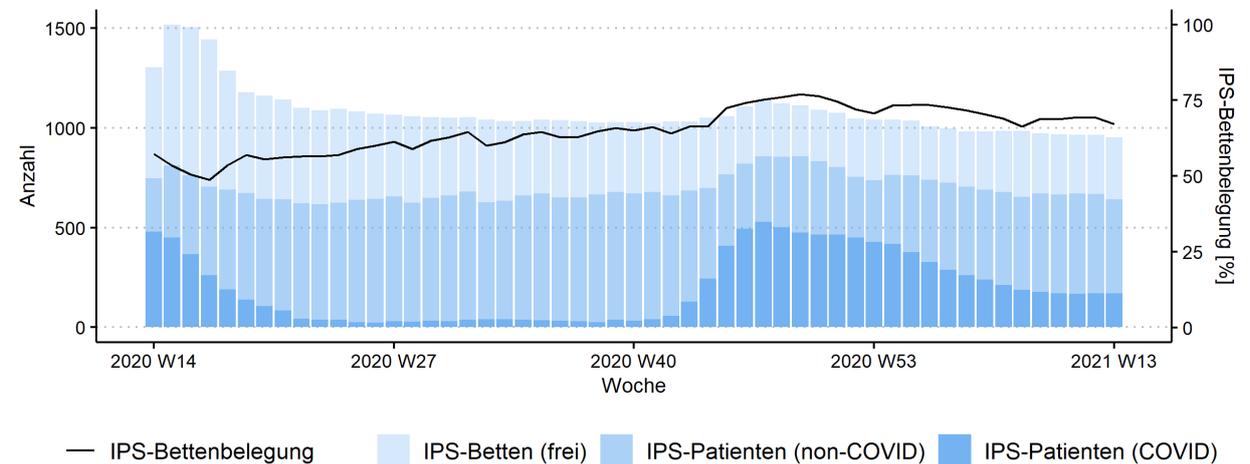
Abbildung 11. Zeitliche Entwicklung der Inzidenzrate der im Zusammenhang mit COVID-19-Erkrankung hospitalisierten Personen in der Schweiz und in Liechtenstein, nach Altersklassen.



Auslastung der Intensivpflegebetten durch COVID-19-Patientinnen und -Patienten

In der Berichtswoche befanden sich im Durchschnitt 171 Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivpflegestation (IPS), in der Vorwoche 170. Der Anteil der COVID-19 Erkrankten unter den IPS Patientinnen und Patienten liegt seit Woche 10/2021 bei etwa 25 – 27 %. Durchschnittlich wurden in der Berichtswoche 126 COVID-19-Patienteninnen und Patienten beatmet, ähnlich viele wie der Durchschnitt der Vorwoche (130). Die Auslastung der IPS sank im Vergleich zur Vorwoche von 69 auf 67 %.

Abbildung 12. Zeitlicher Verlauf der Auslastung der IPS-Betten, COVID-19- und nicht-COVID-19-Patienteninnen und Patienten für die Schweiz und Liechtenstein.



BAG, Datenstand: 2021-04-07

Datenquelle: sanitätsdienstliches Koordinationsgremium (SANKO)

Laborbestätigte COVID-19-Todesfälle

Für die Berichtswoche wurden bisher über die gesamte Schweiz und in Liechtenstein 60 (0,7 pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner) Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19 Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche zum selben Zeitpunkt waren dies 48 Todesfälle. Mit den noch zu erwartenden Nachmeldungen ist ein deutlicher Anstieg der Anzahl Todesfälle in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche zu erwarten.

Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

In 12 Kantonen und dem FL wurden in der Berichtswoche keine Todesfälle verzeichnet. Die Rate der Todesfälle lag in allen Kantonen und dem FL zwischen 0 bis 2,4 Todesfällen pro 100 000 Einw. ausser in einem kleinen Kanton.

Tabelle 7. Anzahl und Inzidenzrate der laborbestätigten Todesfälle pro 100 000 Einwohner für die gesamte COVID-19-Epidemie und für die letzten zwei Wochen nach Kanton (inkl. Liechtenstein).

	Anzahl			pro 100 000 Einw.			Anzahl			pro 100 000 Einw.			
	Total	Pro Woche		Total	Pro Woche		Total	Pro Woche		Total	Pro Woche		
		W12	W13		W12	W13		W12	W13*		W12	W13*	
 AG	637	8	9	92.9	1.2	1.3	 NW	19	0	0	44.1	0.0	0.0
 AI	15	0	0	93.0	0.0	0.0	 OW	36	0	0	94.9	0.0	0.0
 AR	63	1	0	113.6	1.8	0.0	 SG	703	1	6	137.6	0.2	1.2
 BE	1 049	6	6	100.9	0.6	0.6	 SH	67	0	2	81.4	0.0	2.4
 BL	211	2	0	72.9	0.7	0.0	 SO	262	0	3	95.2	0.0	1.1
 BS	200	1	0	102.1	0.5	0.0	 SZ	204	0	1	127.1	0.0	0.6
 FR	410	0	2	127.4	0.0	0.6	 TG	385	2	3	137.7	0.7	1.1
 GE	734	3	2	145.6	0.6	0.4	 TI	855	1	0	243.2	0.3	0.0
 GL	62	0	0	152.7	0.0	0.0	 UR	41	0	2	111.7	0.0	5.4
 GR	176	1	0	88.4	0.5	0.0	 VD	973	8	8	120.9	1.0	1.0
 JU	58	0	0	78.8	0.0	0.0	 VS	542	1	0	156.9	0.3	0.0
 LU	306	3	4	74.1	0.7	1.0	 ZG	87	0	0	68.2	0.0	0.0
 NE	316	2	1	179.0	1.1	0.6	 ZH	1 307	12	11	84.9	0.8	0.7
							 FL	54	0	0	139.4	0.0	0.0

*Die Angaben der letzten Woche sind aufgrund zu erwartender Nachmeldungen unvollständig.

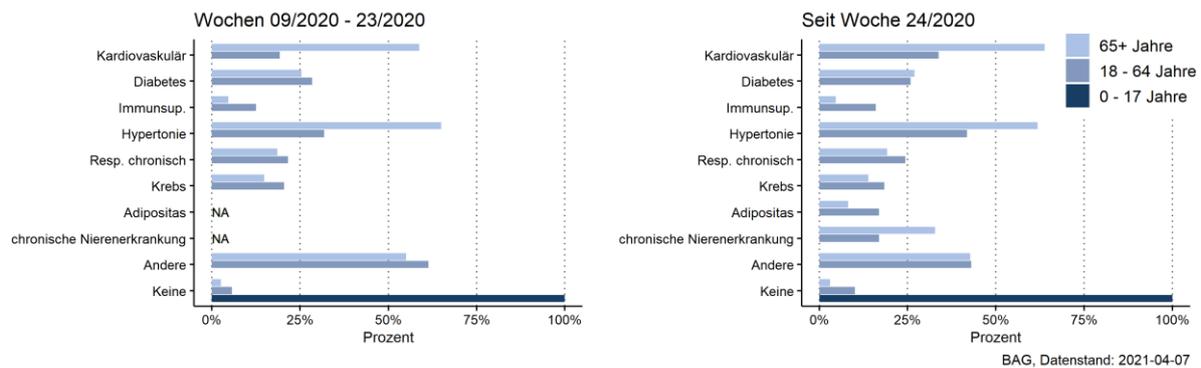
Sterbeort

Von den 60 in der Berichtswoche Verstorbenen, für welche eine klinische Meldung nach Tod vorliegt, ereigneten sich 70 % der Todesfälle im Spital, 15 % in einem Alters- und Pflegeheim und 5 % anderswo. Bei 10 % der Verstorbenen wurde kein Sterbeort genannt. Von den 7 765 seit Woche 41 Verstorbenen mit klinischer Meldung nach Tod starben 48 % in einem Alters- und Pflegeheim, 41 % in einem Spital, 2 % anderswo und bei 9 % der Verstorbenen wurde kein Sterbeort genannt. Der aktuell niedrige Anteil der Todesfälle in Alters- und Pflegeheime könnte auf einen Impfeffekt zurückzuführen sein.

Klinische Aspekte der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

Von den 9 469 seit Beginn der Epidemie verstorbenen Personen, für welche vollständige Angaben vorhanden sind (97 %), litten 97 % an mindestens einer Vorerkrankung. Die drei am häufigsten genannten Vorerkrankungen bei verstorbenen Personen waren Herz-Kreislauferkrankungen (62 %), Bluthochdruck (61 %) und chronische Nierenerkrankung (28 %). Seit der Woche 24 hat sich die Häufigkeit der Grunderkrankungen im Vergleich zur ersten Phase nicht grundlegend verändert.

Abbildung 13. Vorerkrankungen bei Todesfällen im Zusammenhang mit einer COVID-19 während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24 (rechts) in der Schweiz und in Liechtenstein.



Laborbestätigte COVID-19-Todesfälle nach Alter und Geschlecht

Für die Berichtswoche wurden bisher für die Altersklassen 0- bis 49 Jahre keine Todesfälle gemeldet (Tabelle 8). Bei den 80-Jährigen und älteren wurden 34 Todesfälle gemeldet. Die Tabelle zeigt, dass die Inzidenzrate der Todesfälle mit steigendem Alter zunimmt.

Abbildung 14 zeigt den Verlauf der Inzidenzrate der im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung verstorbenen Personen über die gesamte COVID-19-Epidemie. Die Rate der Todesfälle der 80-Jährigen und älteren sank seit ihrem Höchststand in Woche 51/2020 kontinuierlich bis Woche 8/2021 und stagniert seither. Bei den 60- bis 79-Jährigen ist sie seit Woche 7/2021 nicht mehr rückläufig. Das Medianalter aller verstorbenen Personen lag in der Berichtswoche bei 81 Jahren.

Bezogen auf die Bevölkerung verstarben im Zusammenhang mit COVID-19 in der Berichtswoche gleich viele Männern wie Frauen. Seit dem Beginn der Epidemie verstarben mehr Männer als Frauen.

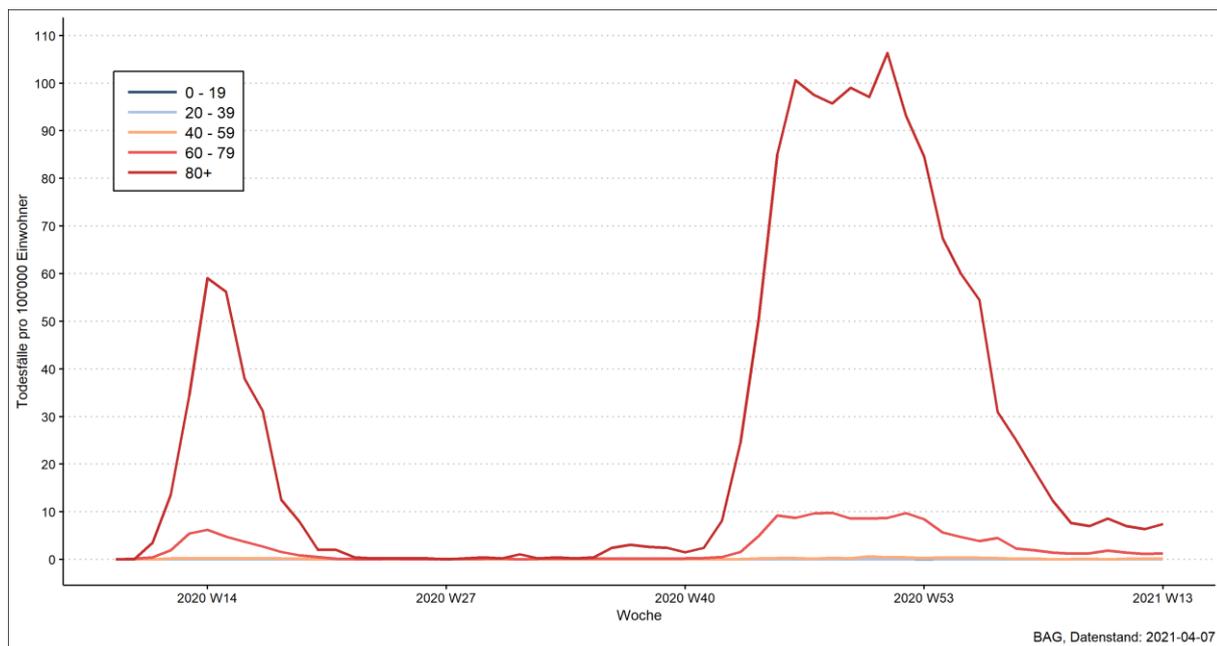
Tabelle 8. Anzahl und Inzidenzrate der Todesfälle im Zusammenhang mit einer COVID-19 Erkrankung nach Alter und Geschlecht seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen in der Schweiz und in Liechtenstein.

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Total	Pro Woche		Total	Pro Woche	
		W12	W13*		W12	W13*
0 – 9	2	0	0	0.2	0.0	0.0
10 – 19	1	1	0	0.1	0.1	0.0
20 – 29	3	0	0	0.3	0.0	0.0
30 – 39	9	0	0	0.7	0.0	0.0
40 – 49	32	0	0	2.7	0.0	0.0
50 – 59	172	3	4	13.2	0.2	0.3
60 – 69	619	6	10	65.0	0.6	1.0
70 – 79	1 939	13	12	267.5	1.8	1.7
80+	6 995	29	34	1 536.7	6.4	7.5
Gesamt	9 772	52	60	113.0	0.6	0.7
Männer	5 248	31	31	122.4	0.7	0.7
Frauen	4 524	21	29	103.8	0.5	0.7
Unbekannt	0	0	0			

*Todesfälle ohne Angaben zum Alter sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt.

*Die Angaben der letzten Woche sind aufgrund zu erwartender Nachmeldungen unvollständig.

Abbildung 14. Zeitliche Entwicklung der Inzidenzrate der im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung verstorbenen Personen nach Altersklassen in der Schweiz und in Liechtenstein



Ambulante Konsultationen aufgrund von COVID-19 Verdacht (Sentinella)

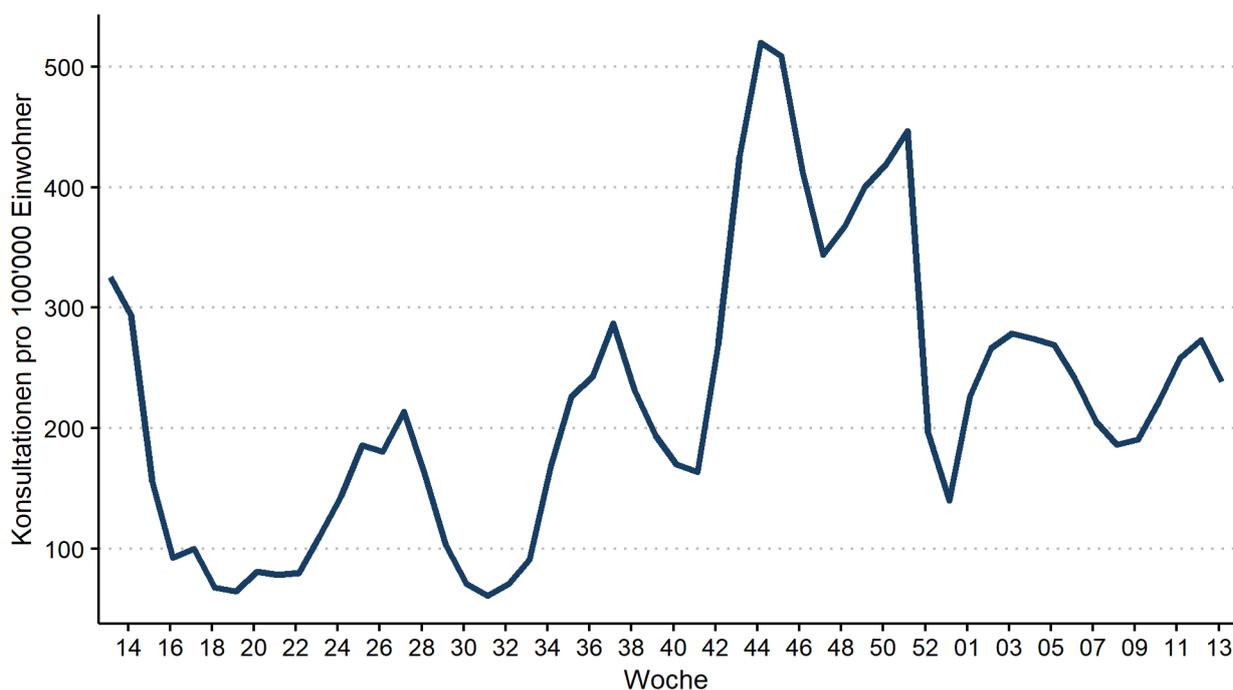
Sentinella beobachtet laufend die Zahl der Arztkonsultationen aufgrund COVID-19 Verdacht in Arztpraxen und bei Hausbesuchen von Grundversorgerinnen und Grundversorgern. Die Beteiligung ist für Grundversorgerinnen und Grundversorger freiwillig.

In der Woche vom 27.03.2021 bis 02.04.2021 (Sentinella-Woche 13/2021) verzeichneten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems eine Rate von 33 Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht¹ pro 1 000 Konsultationen in den Arztpraxen bzw. bei Hausbesuchen. Damit erfüllten bei rund 3 % aller Arztkonsultationen und Hausbesuche die Patientinnen und Patienten die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts. Hochgerechnet auf die Bevölkerung der Schweiz entspricht dies in etwa 238 COVID-19 bedingten Konsultationen pro 100 000 Einw. Im Vergleich zu den letzten beiden Wochen weist die Konsultationsrate einen konstanten Trend auf (Abbildung 15). Insgesamt kam es seit Ende März 2020 (Woche 13) hochgerechnet zu ungefähr 1 033 000 COVID-19 bedingten Konsultationen in Praxen von Grundversorgerinnen und Grundversorgern.

Die Zuverlässigkeit der Hochrechnung der Sentinella-Daten auf die Bevölkerung ist zurzeit begrenzt. Einerseits unterscheiden sich die Symptome von COVID-19 nur wenig von denen grippaler und weiterer respiratorischer Erkrankungen, die durch andere Erreger bedingt sind. Diese Erkrankungen sind daher in den Sentinella-Daten zu COVID-19 Verdacht enthalten. Andererseits verändert die aktuelle Lage, die Testempfehlungen und die kantonale Testorganisation das Verhalten der Bevölkerung bezüglich Arztkonsultationen. Beides erschwert die Interpretation der Daten. Entsprechend kann der Verlauf der ambulanten Konsultationen aufgrund COVID-19 Verdacht (Sentinella) vom Verlauf der bestätigten COVID-19 Erkrankungen (Meldepflicht) teilweise abweichen.

¹ COVID-19 Verdacht ist hier definiert als akute Erkrankung der Atemwege **und/oder** Fieber $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ohne andere Ätiologie **und/oder** plötzliche Anosmie und/oder Ageusie **und/oder** akute Verwirrtheit oder Verschlechterung des AZ bei älteren Menschen ohne andere Ätiologie

Abbildung 15. Wöchentliche Anzahl Konsultationen aufgrund COVID-19 Verdacht in der Praxis bzw. bei Hausbesuchen, hochgerechnet auf 100 000 Einw..



BAG, Datenstand: 2021-04-06

Je nach Sentinella-Region² schwankte die Rate der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht (pro 100 000 Einw.) in der Woche 13/2021 zwischen hochgerechnet 91 in der Region «GE, NE, VD, VS» und 620 in der Region «GR, TI». Weil in diese Rate nur Konsultationen in Arztpraxen einfließen aber nicht Konsultationen in Testzentren und Spitälern, ist der Vergleich zwischen Regionen mit Vorsicht zu interpretieren. In der Region «GE, NE, VD, VS» wies die Konsultationsrate einen steigenden Trend auf, in den Regionen «LU, OW, NW, UR, SZ, ZG» und «AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH» einen sinkenden. In den übrigen Regionen war der Trend bei den Konsultationsraten konstant.

Die Konsultationsrate war in der Woche 13/2021 in der Altersklasse der 5- bis 14-Jährigen am höchsten. In den Altersklassen der 5- bis 29-Jährigen wiesen die Raten der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht einen sinkenden Trend auf. In allen anderen Altersklassen blieb der Trend konstant (Tabelle 9).

12 % der Patientinnen und Patienten, welche die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts erfüllten, gehörten in der Woche 13/2021 zur Gruppe der besonders gefährdeten Personen. Diese haben wegen mindestens einer vorbestehenden Grunderkrankungen oder anderer Faktoren³ ein erhöhtes Risiko schwer an COVID-19 zu erkranken. Der Anteil der Patientinnen und Patienten mit solchen Risikofaktoren nimmt mit dem Alter zu (Tabelle 9).

Tabelle 9. Konsultationsrate aufgrund COVID-19 Verdacht (pro 100 000 Einw.) und deren Trend im Vergleich zu den beiden Vorwochen, sowie Anteil der COVID-19 Verdachtsfälle mit erhöhtem Komplikationsrisiko aufgrund von vorbestehenden Grunderkrankungen oder anderen Faktoren, nach Altersklassen, 27.03.2021 bis 02.04.2021 (Sentinella-Woche 13)

Altersklasse	COVID-19 Verdacht pro 100 000 Einw.	Trend	Erhöhtes Komplikationsrisiko
0–4 Jahre	242	konstant	0 %
5–14 Jahre	457	sinkend	3 %
15–29 Jahre	245	sinkend	2 %
30–64 Jahre	220	konstant	14 %
≥65 Jahre	140	konstant	46 %
Total	238	konstant	12 %

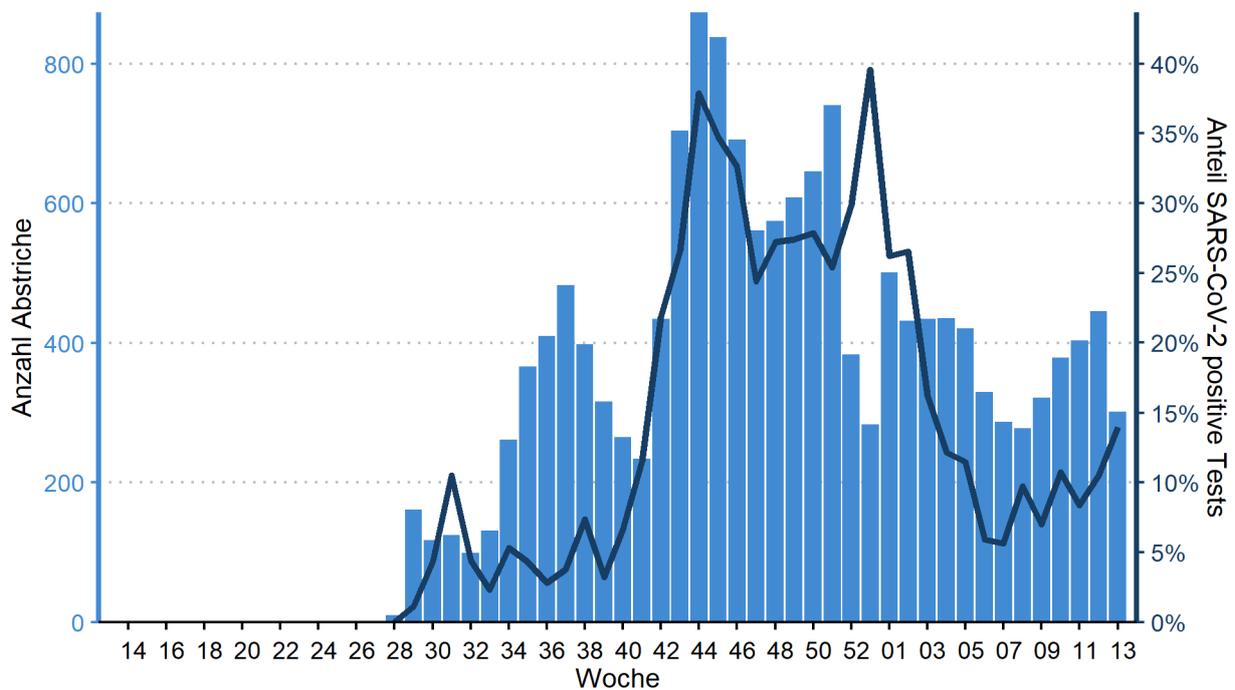
In der Woche 13/2021 wurden 96 % der Patientinnen und Patienten mit COVID-19 Verdacht labordiagnostisch abgeklärt, wobei 14 % aller gemeldeten Testresultate positiv ausfielen (Abbildung 16), mit 14 %

² Sentinella-Region 1 umfasst die Kantone «GE, NE, VD, VS», Region 2 «BE, FR, JU», Region 3 «AG, BL, BS, SO», Region 4 «LU, NW, OW, SZ, UR, ZG», Region 5 «AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH» und Region 6 «GR, TI».

³ Als Risikofaktoren gelten Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, chronische Atemwegserkrankungen, Krebs, Erkrankungen oder Therapien, die das Immunsystem schwächen, Adipositas und Schwangerschaft.

positiver Resultate bei PCR und 15 % positiven Antigen-Schnelltests. Bei 1 % der Verdachtsfälle wurde trotz erfüllter Testkriterien kein Labortest durchgeführt.

Abbildung 16. Anzahl Patientinnen und Patienten mit COVID-19 Verdacht, welchen ein Abstrich entnommen wurde und der Anteil der SARS-CoV-2 positiven Abstriche (PCR- und Antigen-Schnelltests pro Abstriche mit gemeldetem Testresultat). Diese Informationen werden erst seit Woche 29 gemeldet.

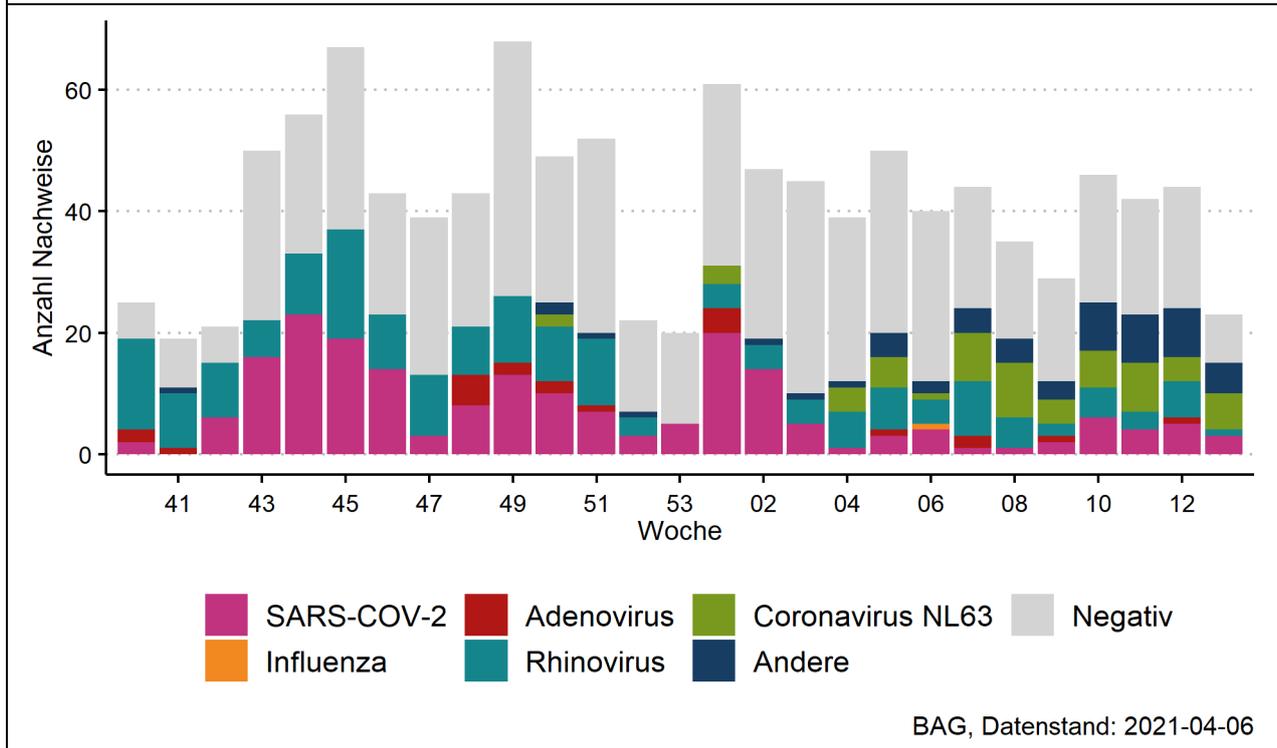


BAG, Datenstand: 2021-04-06

In Woche 13/2021 gingen beim Nationalen Referenzzentrum für Influenza 21 Proben von Patientinnen und Patienten mit COVID-19 Verdacht ein. In 3 Proben (14 %) wurden SARS-CoV-2 nachgewiesen. Alle Proben wurden bereits vollständig auf weitere respiratorische Viren⁴ untersucht. In 12 davon (57 %) wurde ein anderes Virus als SARS-CoV-2 nachgewiesen, in 8 (38 %) wurde keines der untersuchten Viren gefunden (Abbildung 17). In der Woche 13/2021 wurden in insgesamt 6 Proben das humane Coronavirus NL63 gefunden, das regelmässig Erkältungen verursacht. Seit Woche 40/2020, wurden bisher ausschliesslich in Woche 6/2021 im Rahmen der Sentinella-Überwachung in einer Probe Influenzaviren nachgewiesen.

⁴ Adenovirus, Bocavirus, Influenzavirus, Coronaviren (229E, HKU1, NL63, OC43), Metapneumovirus, Parainfluenzaviren (1/3, 2/4), Rhinovirus, humanes Respiratorisches Synzytialvirus (RSV).

Abbildung 17. Anzahl respiratorische Viren, die in Proben nachgewiesen wurden, die von Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf COVID-19 entnommen und vom nationalen Influenza-Referenzzentrum getestet wurden. In vereinzelt Proben wurden verschiedene Viren nachgewiesen. Diese werden mehrfach gezählt.



Telefonische Arztkonsultationen aufgrund COVID-19 Verdacht

Zusätzlich zu den Konsultationen in den Praxen bzw. bei Hausbesuchen werden die Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte auch telefonisch konsultiert. In der Woche 13/2021 standen 15 % aller gemeldeten telefonischen Konsultationen im Zusammenhang mit COVID-19. Bei 71 % dieser COVID-19 Telefonkonsultationen hatten die Patientinnen und Patienten Symptome, die mit einem COVID-19 Verdacht vereinbar sind. Von diesen wollten sich 1 % nicht testen lassen. Bei 1 % der Patientinnen und Patienten, die zum Thema COVID-19 anriefen, war eine SwissCovid-App Meldung der Grund für die Telefonkonsultation.

Methoden, Datenquellen und Hintergrund

Der erste Teil dieses Berichts zu den Fällen, Hospitalisationen, Todesfällen und Tests basiert auf den Informationen, die Laboratorien sowie Ärztinnen und Ärzte dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) im Rahmen der Meldepflicht übermittelt haben. Die Darstellung des zeitlichen Verlaufs basiert auf dem Falldatum welches in der Regel dem Datum der ersten Probeentnahme entspricht. Bei den Hospitalisationen ist das Datum des Spitaleintritts, bei den Todesfällen das Todesdatum und bei den Tests in der Regel das Testdatum massgebend. Publiziert werden nur Fälle, für die eine Laborbestätigung vorliegt. Gewisse Auswertungen sind auf Datensätze beschränkt, für die Angaben zu Alter, Geschlecht und Wohnkanton vollständig vorhanden sind. Die Daten werden für die nach ISO-Standard definierten Wochen zusammengefasst, eine Woche beginnt montags und endet sonntags

Aufgrund von Mutationen des SARS-CoV-2 Virus entstehen Varianten. Bei einigen davon weisen die bisherigen Erkenntnisse darauf hin, dass sie veränderte Eigenschaften aufweisen könnten wie eine erhöhte Übertragungsfähigkeit und/oder erhöhtem Widerstand gegenüber den verfügbaren Impfstoffen. Daher werden solche Varianten als relevante Virusvarianten («variants of concern», VOC) bezeichnet. Bis jetzt wurden in der Schweiz und in Liechtenstein drei relevante Varianten gefunden: B.1.1.7 (501Y.V1, zuerst in England entdeckt), B.1.351 (501Y.V2, zuerst in Südafrika entdeckt) und P.1 (501Y.V3, zuerst in Japan/Brasilien entdeckt). Analyseergebnisse mit der Mutation S:N501Y werden dabei zu den VOC gezählt, da alle drei bisher als VOC geltenden Linien diese Mutation beinhalten - auch wenn deren genaue Linie unbekannt ist. Die Daten zu den VOC stammen von 50 Laboratorien, welche dem BAG melden, welches Material sie auf Varianten analysiert haben. Von diesen melden 48 auch die negativen VOC-Analyseresultate. Die VOC-Anteile beziehen sich auf das Datum der Meldung der Labore.

Die in diesem Bericht veröffentlichten Zahlen beruhen auf Meldungen, die das BAG bis zum Redaktionsschluss am Mittwochmorgen der auf die Berichtswoche folgenden Woche erhalten hat. Daher können sie zu anderen Quellen abweichen.

Die Daten zum Contact-Tracing, zur Anzahl der Personen in Isolation oder in Quarantäne werden durch die Kantone erhoben und dem BAG zweimal wöchentlich, dienstags und donnerstags, gemeldet. Um die Übertragung des SARS-CoV-2-Virus, dem Erreger der COVID-19-Erkrankung einzudämmen, ordnen die kantonalen Behörden für Personen, die positiv auf das Virus getestet werden, eine Isolation an. Für alle Personen, die mit einer positiv getesteten Person engen Kontakt hatten, während diese infektiös war, wird eine Quarantäne von 10 Tagen angeordnet (Verkürzungen sind unter bestimmten Voraussetzungen möglich, gültig ab 08.02.2021).

Die Daten zur Anzahl der im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivstation hospitalisierten Patientinnen und Patienten werden durch das sanitätsdienstliche Koordinationsgremium (SANKO) täglich erhoben. Seit dem 30. März 2020 liegen zuverlässige Daten vor.

Der Teil zu ambulanten Arztkonsultationen wegen COVID-19 Verdacht beruht auf Daten der Sentinella-Überwachung von Infektionskrankheiten in der Schweiz. Sie wird mit Sentinella-Ärztinnen und -Ärzten durchgeführt, die sich freiwillig an der Überwachung beteiligen. Aufgrund der von diesen Ärztinnen und Ärzten gemeldeten Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht wird die Zahl der COVID-19-bedingten Konsultationen in der Schweiz geschätzt. Die Zuverlässigkeit dieser Hochrechnung ist jedoch zurzeit vermindert, unter anderem weil sich die aktuelle Lage, die Testempfehlung und die kantonale Testorganisation auf das Verhalten der Bevölkerung bezüglich Arztkonsultationen auswirken. Die Darstellung des zeitlichen Verlaufs basiert auf der Sentinella-Meldewoche, die die – aus operativen Gründen abweichend vom ISO-Standard – von Samstag bis Freitag geht. Die Sentinella-Meldewoche entspricht in der Regel der Woche der Erstkonsultation der Sentinella-Ärztin bzw. des -Arztes wegen COVID-19 Verdacht. Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte schicken eine Stichprobe der Nasenrachenabstriche von Patientinnen und Patienten mit COVID-19 Verdacht zur labor diagnostischen Abklärung ans Nationale Referenzzentrum für Influenza. Dieses untersucht die Proben auf SARS-CoV-2, Influenzaviren und andere respiratorische Viren. Die virologische Überwachung am Referenzzentrum begann in Woche 40/2020.

Die Information zum Sterbeort im Zusammenhang mit COVID-19 wird seit Woche 41 ausgewertet, sie liegt für 98 % der seither Verstorbenen vor. Bei ihrer Interpretation ist zu beachten, dass ein nicht abschätzbarer Teil der im Krankenhaus verstorbenen Personen vorher in einem Alters- und Pflegeheim lebte. Daher ist die Gesamtzahl der Bewohnenden von Alters- und Pflegeheimen, die im Zusammenhang mit COVID-19 starben, unbekannt. Im Jahr 2019 – vor dem Auftreten von COVID-19 – ereigneten sich 44 % aller Todesfälle in der Schweiz in einem Alters- und Pflegeheim.⁵ Es ist ausserdem möglich, dass Personen zu Hause oder im Alters- und Pflegeheim im Zusammenhang mit COVID-19 sterben, ohne dass die Krankheit bei

⁵ Statistik der sozialmedizinischen Institutionen 2019 – [Standardtabellen](#)

ihnen mit einem Test bestätigt wurde. Diese Todesfälle erscheinen nicht in der COVID-19 Statistik des BAG. Bei der Interpretation der Zahlen sollte im Weiteren berücksichtigt werden, dass der Anteil alter Menschen, welche ihre letzte Lebenszeit in einem Alters- und Pflegeheim verbringen, von Kanton zu Kanton variiert.

Links zur Internationalen Lage

	Europa	Weltweit
Zahlen	https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea	
Dashboard	https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html	https://covid19.who.int/
Situationsberichte - täglich		https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports
Situationsberichte - wöchentlich	https://covid19-surveillance-report.ecdc.europa.eu/	
Empfehlungen & Massnahmen		https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public
Forschung & Wissen	https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence	https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov