

## Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

### Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein - Woche 14 (05.04. - 11.04.2021)

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. Der erste laborbestätigte Fall in der Schweiz wurde für die Woche 09/2020 gemeldet. 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.

#### Zusammenfassung

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

Stand: 14.04.2021  
Zeit: 8:00

	Insgesamt		Woche 13/2021		Woche 14/2021	
	Anzahl	pro 100 000 Einw.*	Anzahl	pro 100 000 Einw.*	Anzahl	pro 100 000 Einw.*
<b>Fälle<sup>1</sup></b>						
Liechtenstein (FL)	2 865	7394.1	36	92.9	65	167.8
Schweiz (CH)	625 103	7263.5	12 272	142.6	14 092	163.7
<b>Total (CH + FL)</b>	<b>627 968</b>	<b>7264.1</b>	<b>12 308</b>	<b>142.4</b>	<b>14 157</b>	<b>163.8</b>
<b>Hospitalisationen<sup>1</sup></b>						
Liechtenstein (FL)	157	405.2	5	12.9	1	2.6
Schweiz (CH)	26 527	308.2	491	5.7	413	4.8
<b>Total (CH + FL)</b>	<b>26 684</b>	<b>308.7</b>	<b>496</b>	<b>5.7</b>	<b>414</b>	<b>4.8</b>
<b>Todesfälle<sup>1</sup></b>						
Liechtenstein (FL)	54	139.4	0	0.0	0	0.0
Schweiz (CH)	9 790	113.8	70	0.8	55	0.6
<b>Total (CH + FL)</b>	<b>9 844</b>	<b>113.9</b>	<b>70</b>	<b>0.8</b>	<b>55</b>	<b>0.6</b>
<b>Durchgeführte Tests</b>						
PCR	5 307 534	61 395.8	180 642	2 089.6	136 688	1 581.2
Antigen-Schnelltests	1 167 336	13 503.4	97 038	1 122.5	67 722	783.4
<b>Total (CH + FL)</b>	<b>6 474 870</b>	<b>74 899.2</b>	<b>277 680</b>	<b>3 212.1</b>	<b>204 410</b>	<b>2 364.5</b>
<b>Anteil positiver Tests<sup>2</sup></b>						
PCR (%)	10.9		5.4		8.4	
Antigen-Schnelltests (%)	8.3		4.4		5.7	

<sup>1</sup> laborbestätigt; <sup>2</sup> pro Person sind mehrere positive und negative Tests möglich \* Einw.: Einwohnerinnen und Einwohner

**Bemerkung:** In der Woche 13/2021 wurde ein Höchststand an gemeldeten Tests verzeichnet, was auf ein verändertes Testverhalten in der Bevölkerung aufgrund der Festtage hinweist. Die Schwankung bei den gemeldeten Zahlen erschwert die Einschätzung der aktuellen Lage.

**Fälle:** Für die Berichtswoche (Woche 14/2021) wurden insgesamt 14 157 laborbestätigte Fälle gegenüber 12 308 in der Vorwoche gemeldet, somit stieg die Anzahl gemeldeter Fälle (+ 15,0 %). Der Anteil relevanter Virusvarianten (VOC) lag bei 96 % der 879 darauf analysierten Proben. Die Inzidenz der laborbestätigten Fälle in den Kantonen und im FL lag zwischen 81 Fällen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner und Woche in AI und 233 in GE, mit Ausnahme von UR (534).

**Hospitalisationen:** Für die Berichtswoche wurden bisher 414 Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche waren es zum selben Zeitpunkt 373 gemeldete Hospitalisationen. Somit ist angesichts der ausstehenden Nachmeldungen eine Stagnation bei den Hospitalisationen zu erwarten. Die durchschnittliche Zahl der Patientinnen und Patienten mit einer

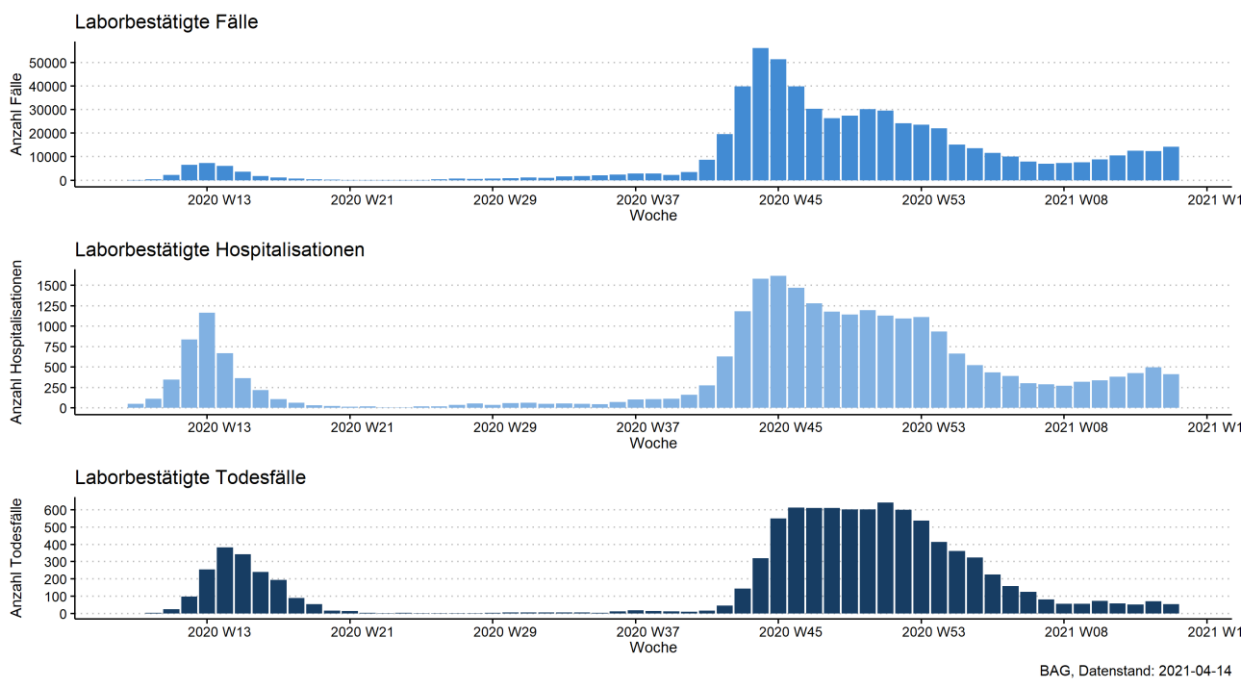
COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivpflegestation ist in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche mit 197 Personen gestiegen.

**Todesfälle:** Für die Berichtswoche wurden dem BAG bisher 55 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche wurden zum selben Zeitpunkt 60 Todesfälle gemeldet. Mit den noch zu erwartenden Nachmeldungen ist eine Stagnation der Anzahl Todesfälle in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche wahrscheinlich.

**Tests:** In der Berichtswoche wurden 204 410 Tests (66,9 % PCR und 33,1 % Antigen-Schnelltests) gemeldet. Im Vergleich zur Vorwoche hat die Anzahl Tests um 26,4 % abgenommen. Sowohl der Anteil positiver PCR-Tests (von 5,4 % auf 8,4 %), als auch positiver Antigen-Schnelltests (von 4,4 % auf 5,7 %) ist im Vergleich zur Vorwoche gestiegen.

**Contact Tracing:** Gemäss Meldungen von 22 Kantonen und FL befanden sich am 13.04.2021 insgesamt 12 122 Personen in Isolation und 21 809 in Quarantäne. Diese Zahlen sind im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Die Anzahl Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko ist auf 4 876 gestiegen.

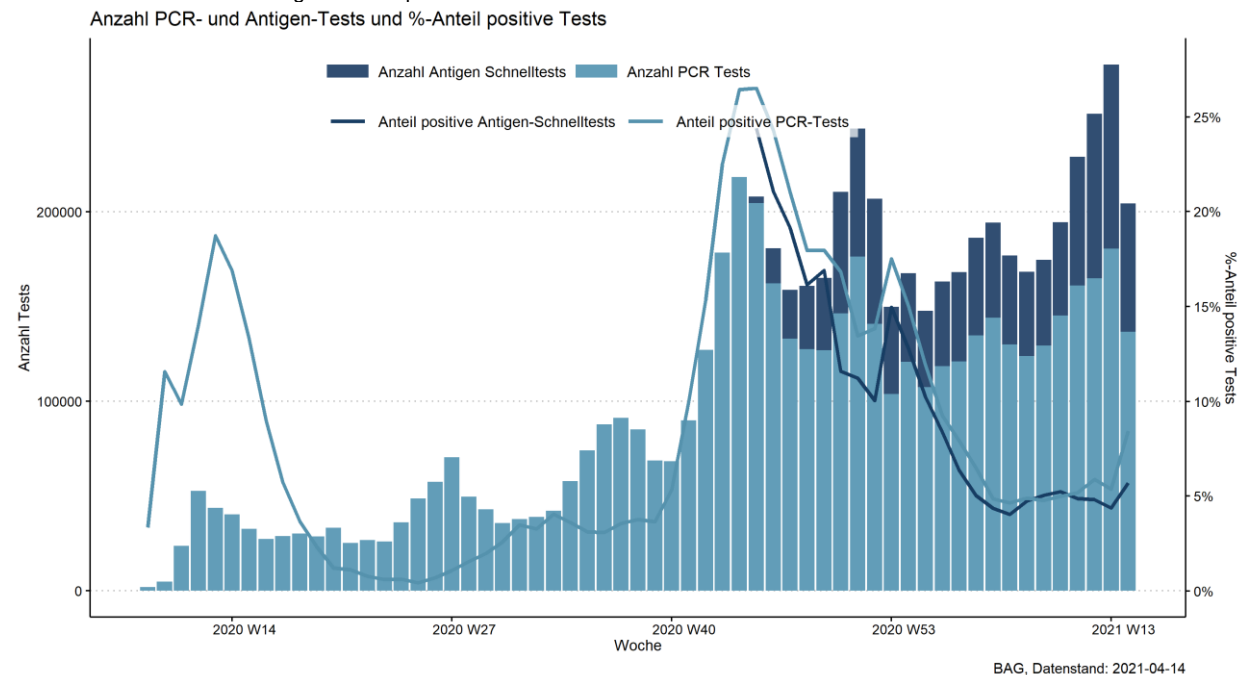
**Abbildung 1a.** Entwicklung der laborbestätigten Fälle, Hospitalisationen und Todesfälle seit Einführung der Meldepflicht für COVID-19 in der Schweiz und in Liechtenstein.\*



\*Die laborbestätigten Fälle werden in der Regel derjenigen Woche zugeordnet, in der die erste Probeentnahme erfolgte. Bei den Hospitalisationen ist das Datum des Spitaleintritts, bei den Todesfällen das Todesdatum und bei den Tests das Testdatum 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 und Verhaltensänderungen berücksichtigt werden.

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



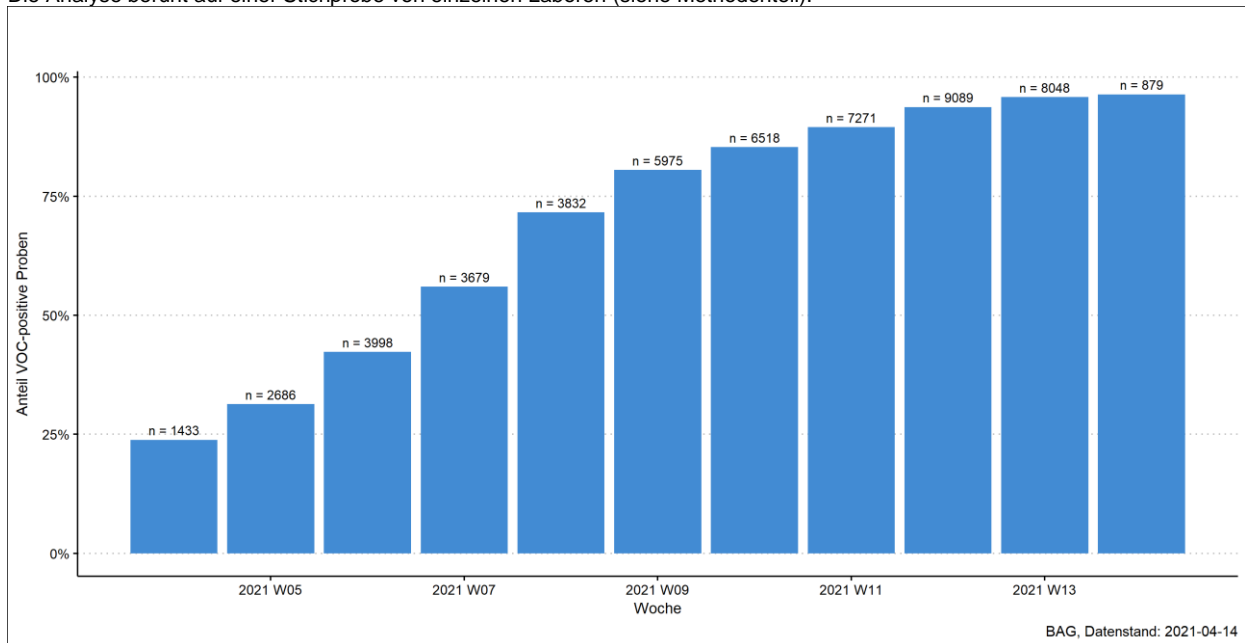
### Laborbestätigte COVID-19-Fälle in der Schweiz und in Liechtenstein

Schweizweit (inkl. FL) wurden für die Berichtswoche 14 157 Fälle gemeldet, gegenüber 12 308 Fällen in der Vorwoche. Damit ist die Inzidenz von 142,4 pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner (Einw.) und Woche auf 163,8 gestiegen (+ 15,0 %).

### Relevante Virusvarianten

Das erste Auftreten einer relevanten Virusvariante (VOC) wurde in der Schweiz im Oktober 2020 entdeckt, aber erst seit Woche 04/2021 erlaubt eine genügend repräsentative Stichprobe von Analysen auf VOC, den Anteil positiver VOC-Fälle zu berechnen. Seither stieg der Anteil der VOC kontinuierlich an. Ihr Anteil lag in der Berichtswoche bei 96 % von 879 analysierten Proben (Abbildung 2). Die Variante B.1.1.7 tritt dabei mit Abstand am häufigsten auf und bestimmt das Infektionsgeschehen. Seit dem 5. April wird die Überwachung der relevanten Varianten nur durch Genomsequenzierung durchgeführt, anstatt auch durch Testung von Punktmutationen per PCR. Daher war die Anzahl durchgeführter Analysen auf VOC in der Berichtswoche geringer als in den Vorwochen.

**Abbildung 2.** Anzahl (n) auf VOC analysierter Proben 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 Inzidenzrate lag in der Berichtswoche in fast allen Kantonen (25) und FL über 100 Fällen pro 100 000 Einw. und Woche. Insgesamt lag die Inzidenzrate der laborbestätigten Fälle in der Schweiz und in Lichtenstein zwischen 81 Fällen pro 100 000 Einw. und Woche in AI und 233 in GE, mit Ausnahme von UR mit (534). In 14 Kantonen und im FL nahm die Inzidenzrate um mehr als 10 % zu. In 9 Kantonen veränderte sich die Inzidenz mit ± 10 % wenig. In 3 Kantonen (AI, AR, TI) 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 71 %.

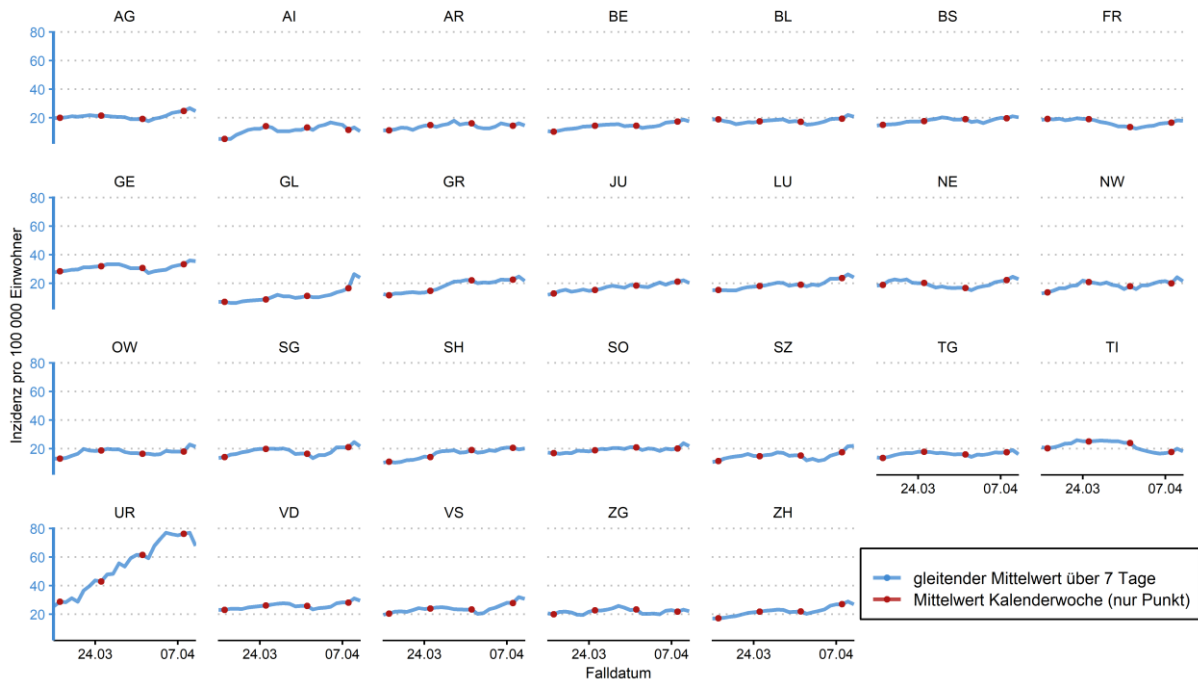
**Tabelle 2.** Laborbestätigte Fälle seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen nach Kanton (inkl. FL), Anzahl und Inzidenzrate pro 100 000 Einw. und Woche.

	Anzahl			pro 100 000 Einw.*				Anzahl			pro 100 000 Einw.*		
	Insgesamt	W13	W14	Insgesamt	W13	W14		Insgesamt	W13	W14	Insgesamt	W13	W14
AG	42 250	924	1 187	6 160.3	134.7	173.1	NW	2 280	54	60	5 291.6	125.3	139.3
AI	951	15	13	5 896.6	93.0	80.6	OW	2 000	44	48	5 272.9	116.0	126.5
AR	3 471	63	56	6 260.3	113.6	101.0	SG	37 762	591	755	7 393.7	115.7	147.8
BE	58 605	1050	1 270	5 637.9	101.0	122.2	SH	4 204	110	119	5 105.2	133.6	144.5
BL	15 858	349	394	5 478.3	120.6	136.1	SO	15 785	404	390	5 734.8	146.8	141.7
BS	11 639	262	271	5 943.0	133.8	138.4	SZ	10 554	171	198	6 576.5	106.6	123.4
FR	29 643	306	374	9 212.1	95.1	116.2	TG	16 401	314	344	5 867.0	112.3	123.1
GE	57 266	1085	1 174	11 359.4	215.2	232.9	TI	31 076	590	437	8 841.2	167.9	124.3
GL	2 400	32	47	5 912.8	78.8	115.8	UR	2 430	158	196	6 620.7	430.5	534.0
GR	12 139	308	315	6 099.4	154.8	158.3	VD	77 460	1 455	1589	9 621.2	180.7	197.4
JU	6 354	95	109	8 635.0	129.1	148.1	VS	34 779	565	671	10065.6	163.5	194.2
LU	24 995	549	684	6 050.3	132.9	165.6	ZG	7 544	209	195	5 910.3	163.7	152.8
NE	15 825	206	276	8 966.2	116.7	156.4	ZH	101432	2 363	2920	6 589.6	153.5	189.7
							FL	2 865	36	65	7 394.1	92.9	167.8

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

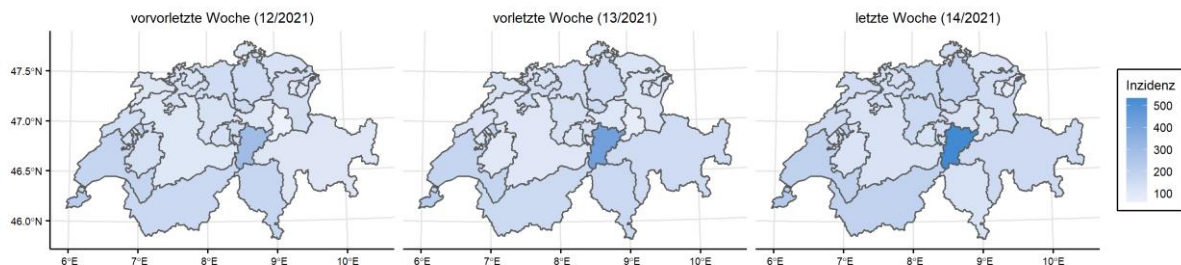
Abbildung 3 zeigt, dass die Inzidenzrate der laborbestätigten Fälle pro 100 000 Einw. und Tag in der Mehrheit der Kantone in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche nur leicht anstieg. Im Kanton UR hingegen steigen die Fälle seit Wochen stark an.

**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.



BAG, Datenstand: 2021-04-14

**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.



BAG, Datenstand: 2021-04-14

### Laborbestätigte COVID-19-Fälle nach Alter und Geschlecht

In der Berichtswoche wiesen alle Altersklassen zwischen 20 und 59 Jahren je über 2000 laborbestätigte Fälle auf (Tabelle 3). Bezogen auf die Bevölkerungszahl waren die Altersklassen zwischen 10 und 49 Jahren mit über 200 Fällen pro 100 000 Einw. und Woche am meisten betroffen. Am wenigsten betroffen waren die 80-Jährigen und älteren mit einer Inzidenzrate von 52 pro 100 000 Einw. und Woche. In dieser Altersklasse ist die Inzidenzrate der gemeldeten Fälle im Vergleich zur Vorwoche um 13 % gesunken. Dies kann teilweise auf einen Impfeffekt zurückzuführen sein. Hingegen ist die Inzidenzrate der gemeldeten Fälle in den Altersklassen zwischen 20 und 79 Jahren im Vergleich zur Vorwoche gestiegen (mindestens + 10 %). Bei den unter 20-Jährigen hat sich die Inzidenzrate nur leicht verändert (weniger als ± 10 %). Das Medianalter aller laborbestätigter COVID-19-Fälle lag in der Berichtswoche bei 38 Jahren. Seit Woche 3 bewegt sich das Medianalter zwischen 37 und 41 Jahren.

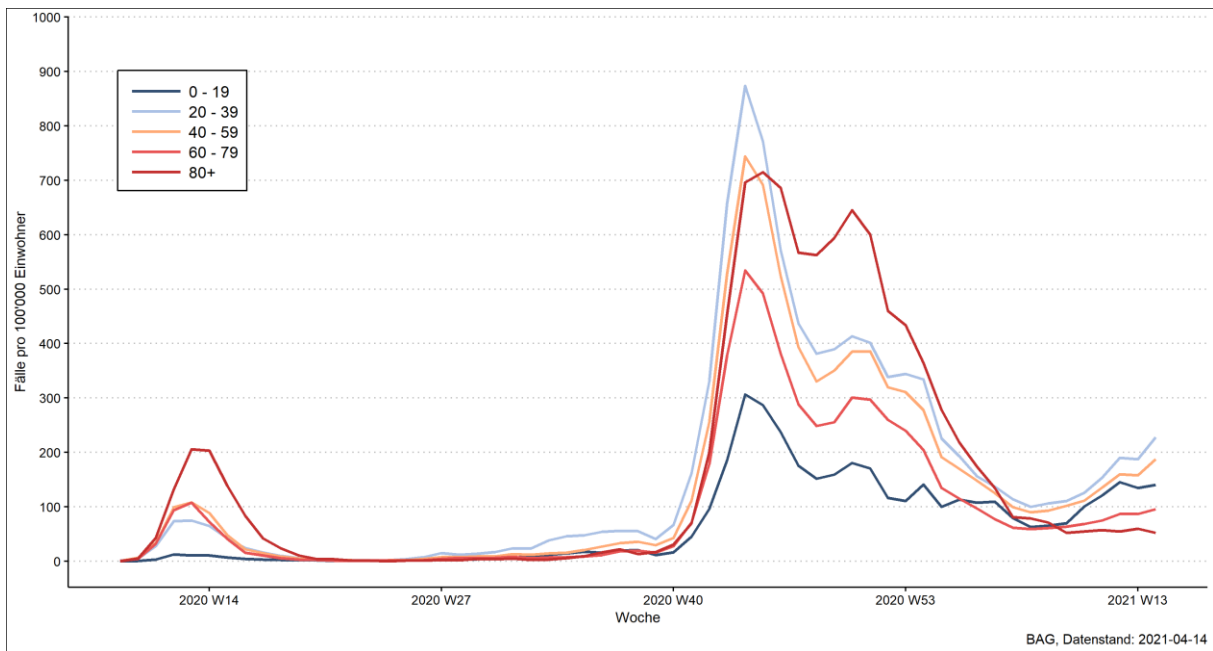
Die Inzidenzrate der gemeldeten Fälle unterschied sich in der Berichtswoche und der Vorwoche kaum zwischen den Geschlechtern.

**Tabelle 3.** Anzahl und Inzidenzrate der laborbestätigten COVID-19-Fälle nach Alter und Geschlecht seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen in der Schweiz und in Liechtenstein.<sup>1</sup>

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W13	W14		W13	W14
0 – 9	10 565	651	608	1204.5	74.2	69.3
10 – 19	58 210	1 678	1 814	6863.8	197.9	213.9
20 – 29	108 051	2 100	2 596	10292	200	247.3
30 – 39	106 204	2 191	2 602	8605.5	177.5	210.8
40 – 49	100 579	2 111	2 421	8355	175.4	201.1
50 – 59	103 885	1 850	2 267	7997.9	142.4	174.5
60 – 69	59 144	1 036	1 143	6207.6	108.7	120.0
70 – 79	38 066	418	467	5251.2	57.7	64.4
80+	43 131	271	237	9475.2	59.5	52.1
<b>Total</b>	<b>627 835</b>	<b>12 306</b>	<b>14 155</b>	<b>7262.6</b>	<b>142.4</b>	<b>163.7</b>
Männer	299 523	6 093	7 071	6985	142.1	164.9
Frauen	328 137	6 209	7 080	7531.8	142.5	162.5
Unbekannt	175	4	4			

<sup>1</sup> 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.

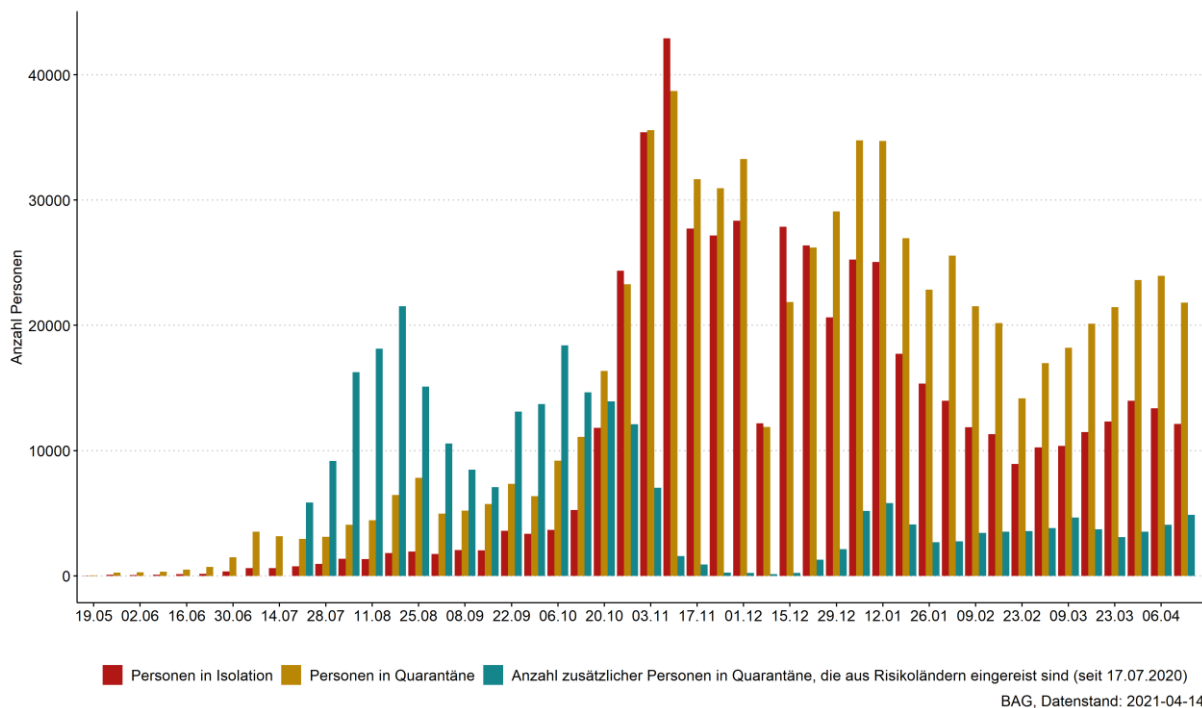


BAG, Datenstand: 2021-04-14

### Contact Tracing

Gemäss Meldungen von 22 Kantonen und vom FL befanden sich am 13.04.2021 insgesamt 12 122 Personen in Isolation und 21 809 in Quarantäne (Abbildung 6). Diese Zahlen sind im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Die Anzahl Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko ist auf 4 876 gestiegen.

**Abbildung 6.** Entwicklung der COVID-19-Fälle in Isolation, Kontakte in Quarantäne sowie Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko in der Schweiz und in Liechtenstein.<sup>1</sup>






























<sup>1</sup>Die Abbildung 6 zeigt die Daten des jeweiligen Dienstag, welche die Kantone bis Mittwoch 8 Uhr melden.

## Gemeldete Tests für die Schweiz und Liechtenstein

In der Berichtswoche wurden 204 410 Tests (66,9 % PCR und 33,1 % Antigen-Schnelltests) gemeldet. Dies waren 26,4 % weniger Tests als in der Vorwoche. In der Vorwoche (die Woche vor den Festtagen) wurde ein Höchststand an gemeldeten Tests verzeichnet. In 18 Kantonen und im FL hat die Anzahl gemeldeter Tests in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche um mindestens 10 % abgenommen. In 6 Kantonen veränderte sie sich im Betrag relativ wenig (weniger als  $\pm 10\%$ ). In zwei Kantonen (GR, UR) nahm die Anzahl gemeldeter Test um mehr als 10 % zu. Die Inzidenzrate gemeldeter Tests lag in den Kantonen und im FL zwischen 1 404 pro 100 000 Einw. und Woche im Kanton NW und 4 158 im FL.

Schweizweit (inkl. FL) ist der Anteil positiver PCR-Tests im Vergleich zur Vorwoche von 5,4 % auf 8,4 %, und der Anteil positiver Antigen-Schnelltests von 4,4 % auf 5,7 % gestiegen ist. Der Anteil positiver PCR-Tests und Anteil positiver Antigen-Schnelltest pro Kanton lag in der Berichtswoche in den meisten 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 im FL.<sup>1</sup>

		Anzahl		pro 100 000 Einw.		% Anteil positive Tests			
		W13	W14	W13	W14	PCR-Test		Antigen-Schnelltest	
						W13	W14	W13	W14
 AG		15 600	14 490	2 275	2 113	8.0	10.0	3.9	6.0
 AI		593	564	3 677	3 497	2.8	4.9	7.7	0.7
 AR		1 017	993	1 834	1 791	7.8	6.1	4.6	6.6
 BE		28 550	21 355	2 747	2 054	4.8	6.8	2.7	4.4
 BL		7 557	5 301	2 611	1 831	5.4	8.6	2.9	3.8
 BS		7 392	5 009	3 774	2 558	4.8	6.7	1.0	2.3
 FR		9 206	5 665	2 861	1 761	3.5	7.0	3.9	7.7
 GE		27 992	16 372	5 553	3 248	4.1	7.9	5.9	7.7
 GL		849	683	2 092	1 683	4.2	7.5	5.0	4.5
 GR		5 814	6 516	2 921	3 274	7.4	6.9	5.9	3.3
 JU		2 067	1 307	2 809	1 776	5.4	8.2	4.7	7.7
 LU		9 775	6 284	2 366	1 521	7.2	13.4	5.0	6.1
 NE		6 655	4 380	3 771	2 482	2.9	6.9	4.2	5.7
 NW		874	605	2 028	1 404	6.5	10.5	7.8	12.2
 OW		882	590	2 325	1 555	9.3	14.0	4.7	8.5
 SG		9 845	10 236	1 928	2 004	7.3	9.8	6.2	5.1
 SH		1 878	1 784	2 281	2 166	8.0	11.5	4.6	4.7
 SO		8 382	6 541	3 045	2 376	6.4	8.1	3.5	2.6
 SZ		3 631	3 028	2 263	1 887	5.9	6.8	4.9	7.2
 TG		6 309	5 214	2 257	1 865	7.0	8.8	5.1	4.9
 TI		12 002	7 448	3 415	2 119	7.5	8.4	3.1	3.6
 UR		1 245	1 487	3 392	4 051	14.6	15.5	6.4	2.7
 VD		36 198	24 727	4 496	3 071	3.8	6.6	6.1	8.0
 VS		11 124	8 458	3 219	2 448	5.6	9.9	5.9	6.6
 ZG		4 933	4 517	3 865	3 539	5.9	8.4	4.2	2.4
 ZH		55 445	39 245	3 602	2 550	5.5	9.8	3.8	5.8
 FL		1 865	1 611	4 813	4 158	2.5	4.5	0.0	0.0

<sup>1</sup>Die 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 20 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 zwischen 20- und 39-Jahren 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 meisten Altersklassen ist die Inzidenzrate der gemeldeten Tests um mehr als 10 % gesunken. Bei den 70-Jährigen und älteren hat sich die Inzidenzrate der Tests nur leicht verändert (weniger als  $\pm 10\%$ ). Das Medianalter der getesteten Personen lag 40 Jahren. Seit Woche 03/2021 bewegt sich das Medianalter zwischen 38 und 41 Jahren.

Die Inzidenzrate der Tests unterschied sich in der Berichtswoche und der Vorwoche wenig zwischen den Geschlechtern.

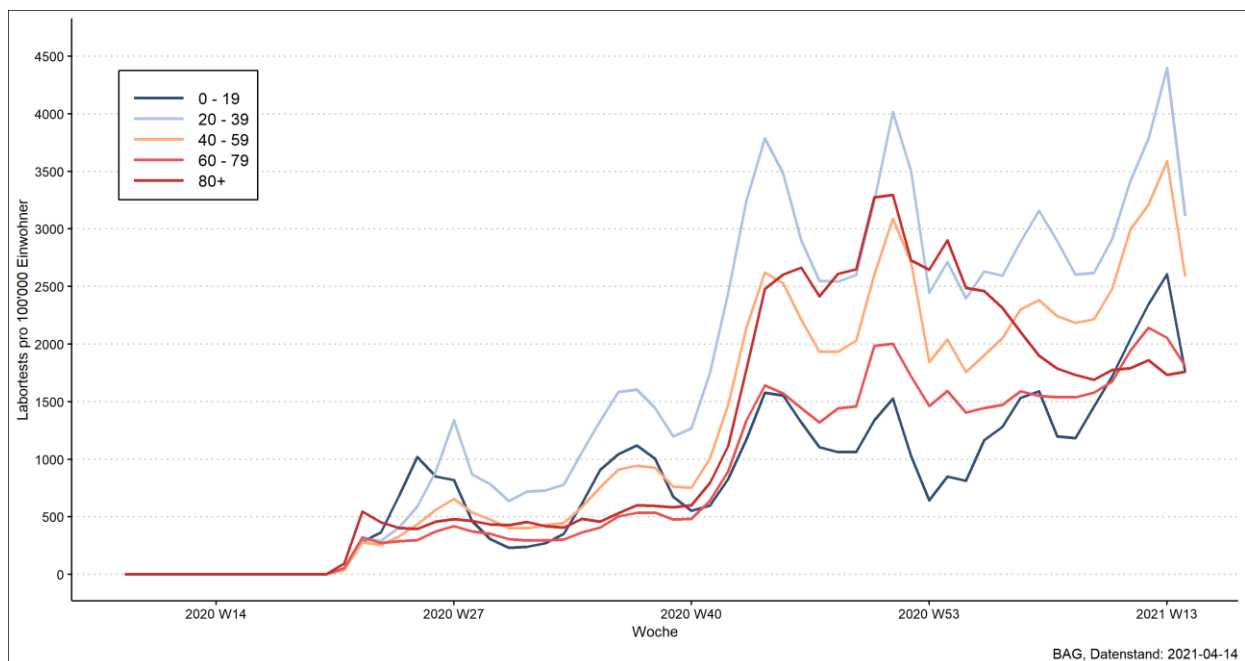


**Tabelle 5.** Anzahl der getesteten Personen nach Alter und Geschlecht seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen in der Schweiz und in Liechtenstein.<sup>1</sup>

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W13	W14		W13	W14
0 – 9	187 261	13 208	8 881	21 350.0	1 505.9	1 012.5
10 – 19	651 558	31 767	21 364	76 827.9	3 745.8	2 519.1
20 – 29	1 089 399	43 023	32 563	103 766.2	4 098.0	3 101.7
30 – 39	1 179 794	57 400	38 549	95 596.2	4 651.0	3 123.5
40 – 49	972 203	49 080	33 492	80 759.6	4 077.0	2 782.1
50 – 59	870 493	40 795	31 191	67 017.2	3 140.7	2 401.3
60 – 69	521 011	23 316	19 806	54 683.8	2 447.2	2 078.8
70 – 79	317 983	11 150	10 519	43 865.6	1 538.1	1 451.1
80+	314 990	7 892	8 019	69 198.5	1 733.8	1 761.7
<b>Total</b>	<b>6 104 692</b>	<b>277 631</b>	<b>204 384</b>	<b>70 617.1</b>	<b>3 211.5</b>	<b>2 364.2</b>
Männer	2 908 331	134 586	98 758	67 823.6	3 138.6	2 303.1
Frauen	3 193 175	142 886	105 557	73 293.4	3 279.7	2 422.9
Unbekannt	3 186	159	69			

<sup>1</sup> 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. \*



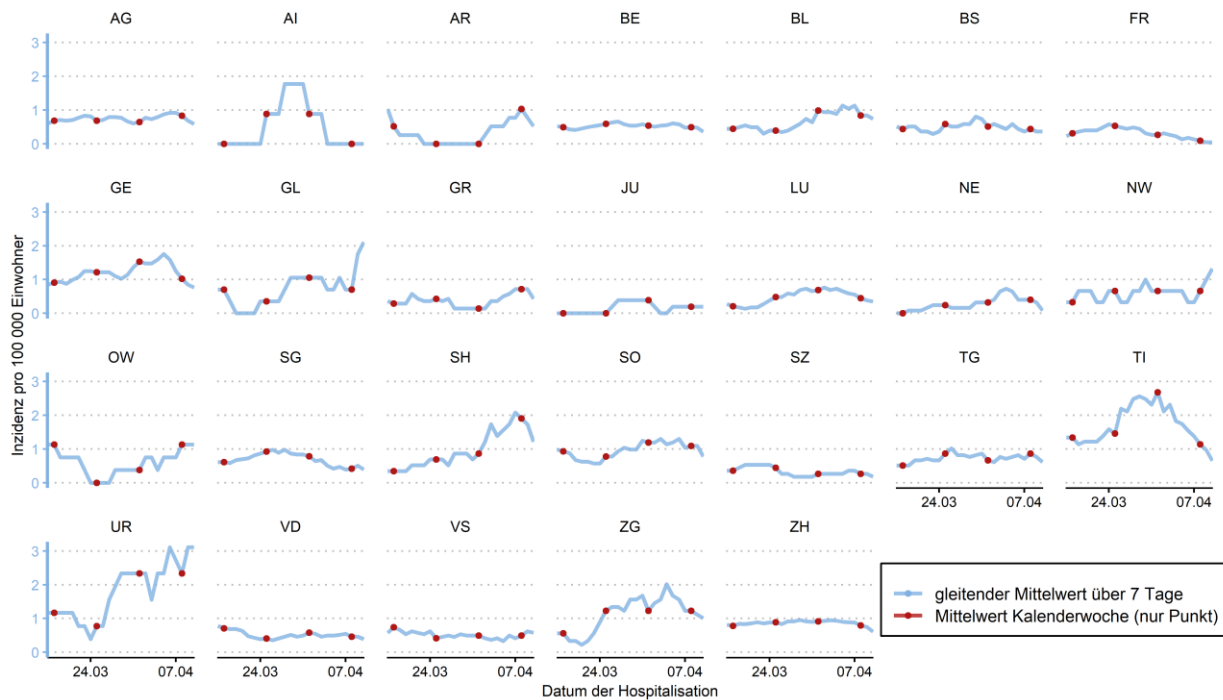
\*Die Daten zu den Tests sind erst ab Woche 21 nach Alter und Wohnort der getesteten Personen verfügbar.

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

Für die Berichtswoche sind bisher über die gesamte Schweiz und Lichtenstein 414 neue Hospitalisationen mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet worden. In der Vorwoche waren zum selben Zeitpunkt 373 Hospitalisationen gemeldet. Somit ist angesichts der ausstehenden Nachmeldungen eine Stagnation der Anzahl 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.

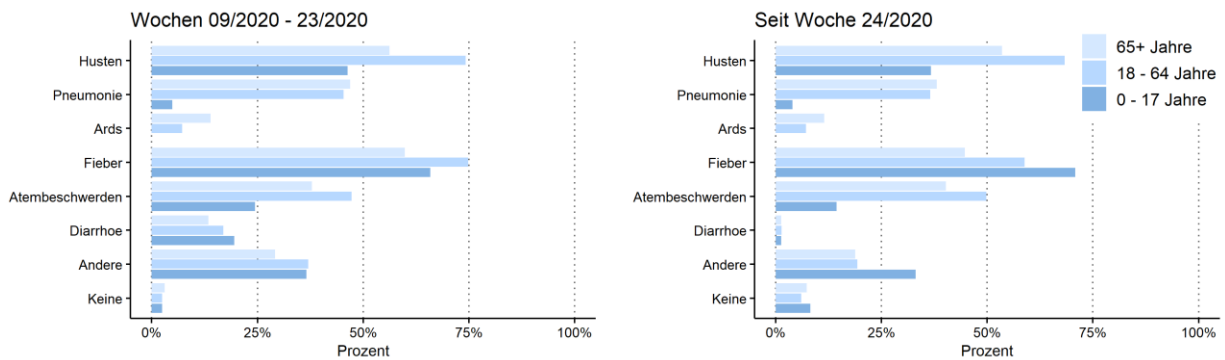
**Abbildung 8.** Hospitalisationen 100 000 Einw. und Tag für die letzten vier Wochen dargestellt als gleitender 7-Tages-Durchschnitt. Die roten Punkte zeigen den Tagesmittelwert der Kalenderwoche, der erste Punkt jeweils den Tagesmittelwert der letzten vier Kalenderwochen.



BAG, Datenstand: 2021-04-14

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

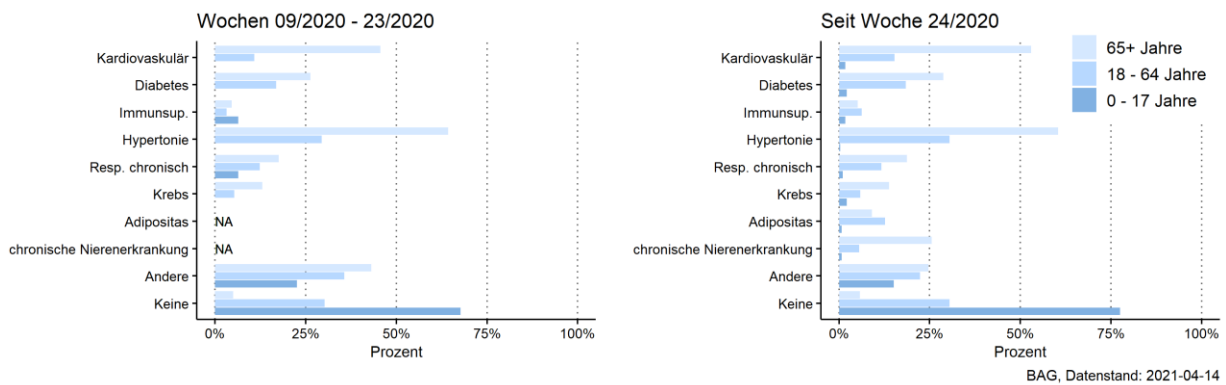
**Abbildung 9.** Symptome bei hospitalisierten Fällen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24/2020 (rechts) in der Schweiz und in Liechtenstein.



BAG, Datenstand: 2021-04-14

Seit Beginn der Epidemie sind von 24 520 (92 %) der hospitalisierten Personen vollständige Angaben zu den Vorerkrankungen vorhanden. Davon hatten 14 % keine relevanten Vorerkrankungen, 86 % mindestens eine (Abbildung 10). Die drei am häufigsten genannten Vorerkrankungen bei hospitalisierten Personen waren Bluthochdruck (51 %), Herz-Kreislauf-Erkrankungen (40 %) und Diabetes (25 %). Im Zusammenhang mit Vorerkrankungen wurden seit der Woche 24/2020 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 24/2020 (rechts) in der Schweiz und in Liechtenstein.



BAG, Datenstand: 2021-04-14

### 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). In den Altersklassen der über 70-Jährigen wurde die höchste Hospitalisationsrate<sup>1</sup> beobachtet. In absoluten Zahlen wurden bisher für die Berichtswoche die meisten Hospitalisationen bei den 50- bis 59-Jährigen gemeldet.

Abbildung 11 zeigt den Verlauf der Hospitalisationsrate in den Altersklassen seit Beginn der COVID-19-Epidemie. Die Hospitalisationsrate bei den 80-Jährigen und älteren sank seit Anfang des Jahres 2021 bis Woche 10/2021 kontinuierlich. Aufgrund noch zu erwartender Nachmeldungen ist seither eine Stagnation wahrscheinlich. Bei den 60- bis 79-Jährigen stieg sie seit Woche 05/2021. Dadurch verkleinerte sich der Unterschied in der Inzidenzrate zwischen diesen Altersklassen. Das Medianalter der hospitalisierten Personen sank in der Berichtswoche auf 62 Jahre. Seit Woche 10/2021 liegt das Medianalter unter 70 Jahren.

Die Hospitalisationsrate war in der Berichtswoche wie in der gesamten Epidemie bei Männern höher als bei Frauen.

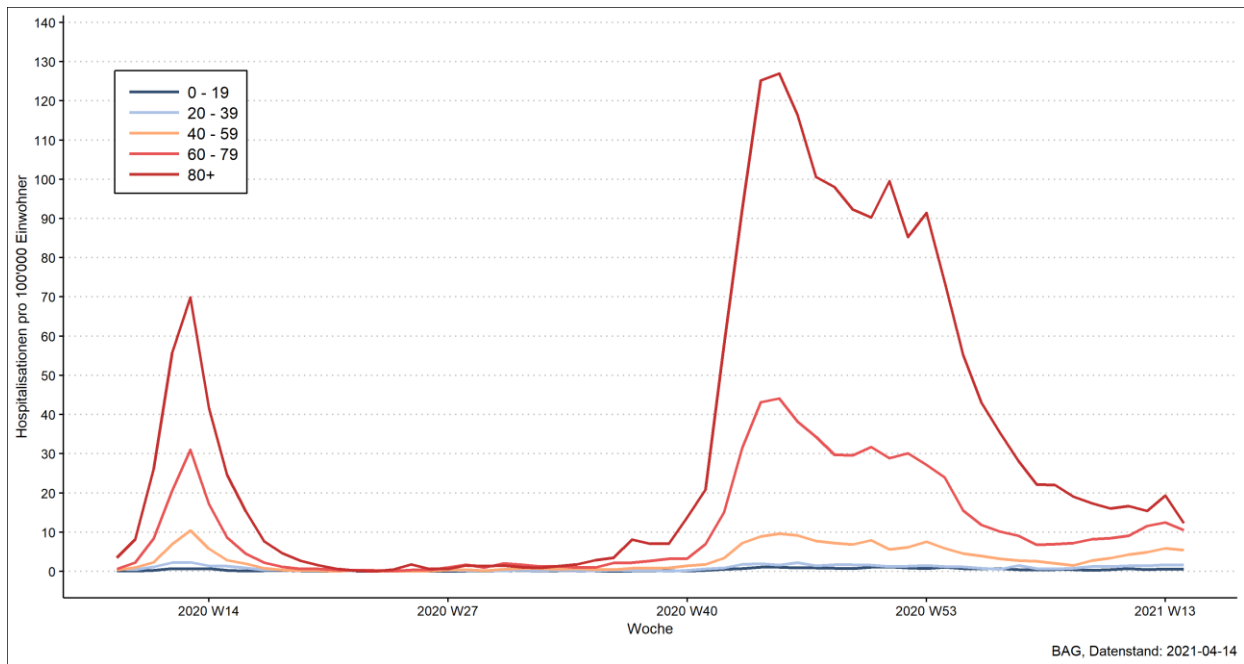
**Tabelle 6.** Anzahl der im Zusammenhang mit einer COVID-19 Erkrankung hospitalisierten Personen und Hospitalisationsrate nach Alter und Geschlecht seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen in der Schweiz und in Liechtenstein.<sup>1</sup>

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W13	W14*		W13	W14*
0 – 9	273	8	8	31.1	0.9	0.9
10 – 19	155	3	1	18.3	0.4	0.1
20 – 29	466	10	10	44.4	1	1
30 – 39	765	29	26	62	2.3	2.1
40 – 49	1 505	52	41	125	4.3	3.4
50 – 59	3 251	96	96	250.3	7.4	7.4
60 – 69	4 692	109	92	492.5	11.4	9.7
70 – 79	6 689	101	84	922.7	13.9	11.6
80+	8 887	88	56	1 952.3	19.3	12.3
<b>Total</b>	<b>26 683</b>	<b>496</b>	<b>414</b>	<b>308.7</b>	<b>5.7</b>	<b>4.8</b>
Männer	15 259	288	239	355.8	6.7	5.6
Frauen	11 421	208	174	262.1	4.8	4
Unbekannt	3	0	1			

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

<sup>1</sup> Anzahl Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer COVID-19 Erkrankung pro 100 000 Einwohner

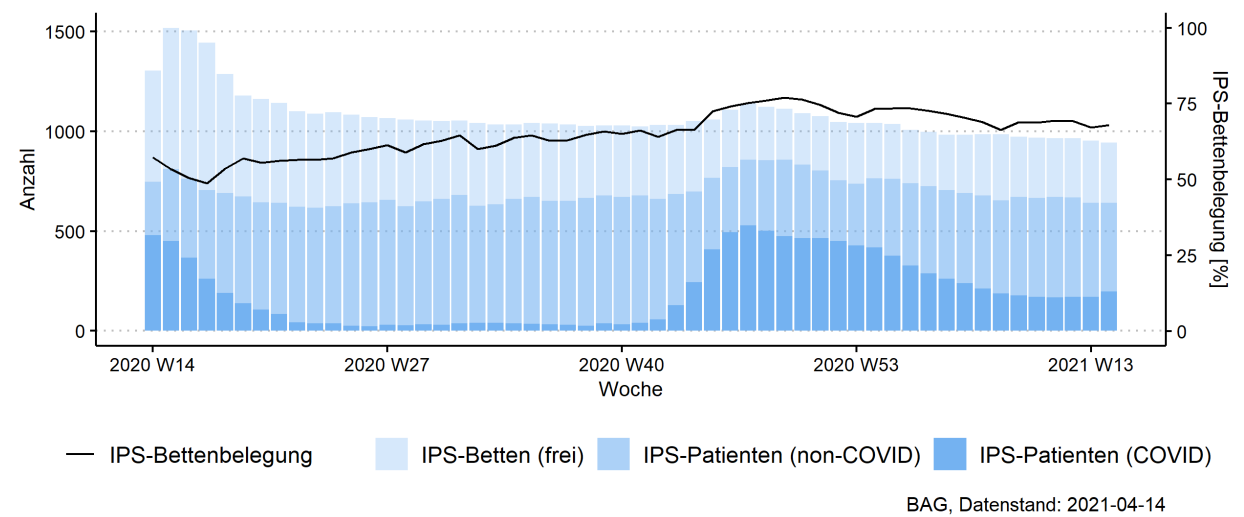
**Abbildung 11.** Zeitliche Entwicklung der Hospitalisationsrate im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung in der Schweiz und in Liechtenstein, nach Altersklassen.



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

In der Berichtswoche befanden sich im Durchschnitt 197 Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivpflegestation (IPS), etwa 13 % mehr als in der Vorwoche (171). Der Anteil der COVID-19-Erkrankten unter den IPS Patientinnen und Patienten stieg somit erstmals seit Woche 08/2021 auf über 30 %. Durchschnittlich wurden in der Berichtswoche 144 COVID-19-Patientinnen und Patienten beatmet, 14 % mehr wie der Durchschnitt der Vorwoche (126). Die Auslastung der IPS (68 %) war ähnlich wie in der Vorwoche (67 %).

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



\*Datenquelle: sanitätsdienstliches Koordinationsgremium (SANKO)

**Laborbestätigte COVID-19-Todesfälle**

Für die Berichtswoche wurden bisher über die gesamte Schweiz und das FL 55 (0,6 pro 100 000 Einw.) Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19 Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche zum selben Zeitpunkt waren dies 60 Todesfälle. Mit den noch zu erwartenden Nachmeldungen ist eine Stagnation der Anzahl Todesfälle in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche zu erwarten.

### Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

In 10 Kantonen und im FL wurden in der Berichtswoche keine Todesfälle verzeichnet. Die Rate der Todesfälle lag in allen Kantonen und im FL zwischen 0 bis 1,7 Todesfällen pro 100 000 Einw. ausser in einem kleinen Kanton.

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

	Anzahl			pro 100 000 Einw.			Anzahl			pro 100 000 Einw.			
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche		
		W13	W14		W13	W14		W13	W14*		W13	W14*	
AG	641	10	5	93.5	1.5	0.7	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	0	0	113.6	0.0	0.0	SG	704	6	4	137.8	1.2	0.8
BE	1 051	6	2	101.1	0.6	0.2	SH	67	2	0	81.4	2.4	0.0
BL	215	0	3	74.3	0.0	1.0	SO	264	3	2	95.9	1.1	0.7
BS	201	0	1	102.6	0.0	0.5	SZ	207	2	2	129.0	1.2	1.2
FR	412	3	0	128.0	0.9	0.0	TG	390	3	1	139.5	1.1	0.4
GE	739	2	5	146.6	0.4	1.0	TI	863	1	6	245.5	0.3	1.7
GL	62	0	0	152.7	0.0	0.0	UR	45	2	2	122.6	5.4	5.4
GR	177	0	2	88.9	0.0	1.0	VD	979	8	6	121.6	1.0	0.7
JU	58	0	0	78.8	0.0	0.0	VS	551	2	0	159.5	0.6	0.0
LU	309	5	3	74.8	1.2	0.7	ZG	87	0	0	68.2	0.0	0.0
NE	318	1	1	180.2	0.6	0.6	ZH	1 317	14	10	85.6	0.9	0.6
							FL	54	0	0	139.4	0.0	0.0

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

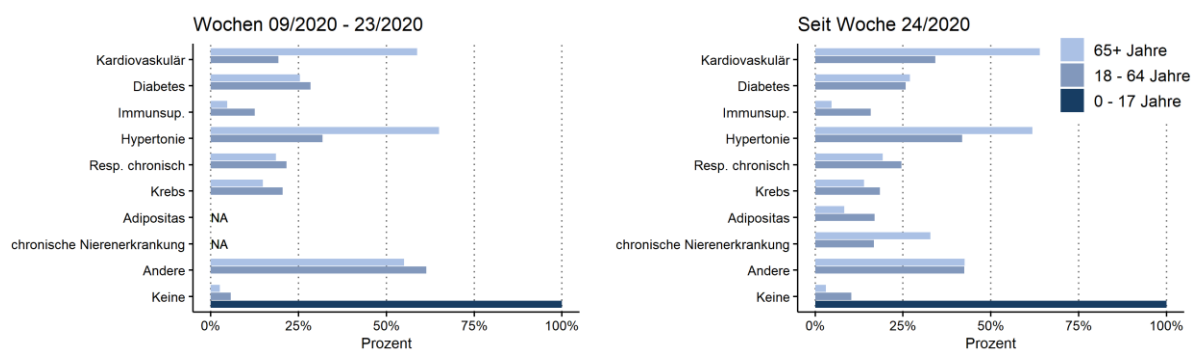
### Sterbeort

Von den 52 in der Berichtswoche Verstorbenen, für welche eine klinische Meldung nach Tod vorliegt, ereigneten sich 69 % der Todesfälle im Spital, 21 % in einem Alters- und Pflegeheim und 2 % anderswo. Bei 8 % der Verstorbenen wurde kein Sterbeort genannt. Von den 7839 seit Woche 41/2020 Verstorbenen mit klinischer Meldung nach Tod starben 48 % in einem Alters- und Pflegeheim, 42 % in einem Spital, 2 % anderswo und bei 9 % der Verstorbenen wurde kein Sterbeort genannt. Der aktuell niedrige Anteil der Todesfälle in Alters- und Pflegeheimen könnte auf einen Impfeffekt zurückzuführen sein.

### Klinische Aspekte der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

Von den 9 533 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 24/2020 hat sich die Häufigkeit der Vorerkrankungen 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 24/2020 (rechts) in der Schweiz und in Liechtenstein.



**Laborbestätigte COVID-19-Todesfälle nach Alter und Geschlecht**

Für die Berichtswoche wurden bisher für die Altersklassen zwischen 0 und 49 Jahren keine Todesfälle gemeldet (Tabelle 8). In den beiden Altersklassen der 70- bis 79-Jährigen sowie der 80-Jährigen und älteren wurden ähnlich viele Todesfälle gemeldet. Die Inzidenzrate der Todesfälle nimmt mit steigendem Alter zu, jedoch hat sich der Unterschied zwischen den ältesten Bevölkerungsgruppen verringert.

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 08/2021 und stagniert seither. Bei den 60- bis 79-Jährigen ist sie seit Woche 09/2021 nicht mehr rückläufig. Das Medianalter aller verstorbenen Personen sank in der Berichtswoche auf 77 Jahren. Damit lag es erstmals seit Woche 36/2020 unter 80 Jahren.

Die Inzidenzrate der Todesfälle im Zusammenhang mit COVID-19 war in der Berichtswoche und seit dem Beginn der Epidemie bei Männern höher als bei Frauen.

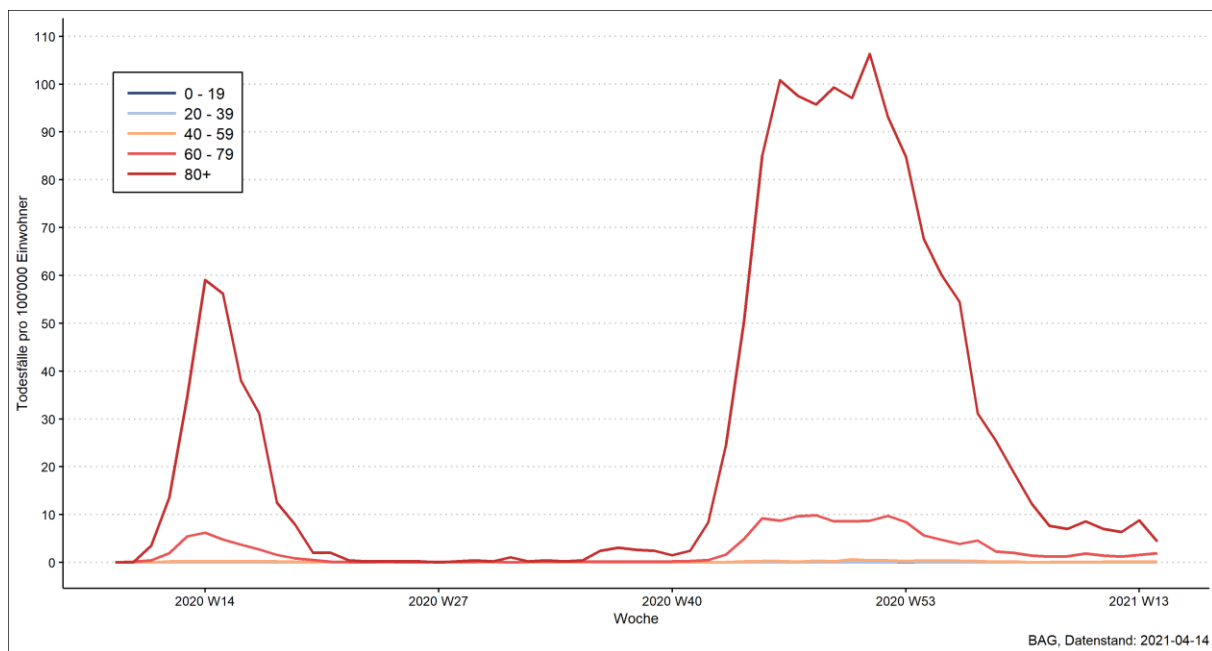
**Tabelle 8.** Anzahl und Inzidenzrate der Todesfälle im Zusammenhang mit einer COVID-19 Erkrankung nach Alter und Geschlecht seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen in der Schweiz und in Liechtenstein.

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W13	W14*		W13	W14*
0 – 9	2	0	0	0.2	0	0
10 – 19	1	0	0	0.1	0	0
20 – 29	3	0	0	0.3	0	0
30 – 39	9	0	0	0.7	0	0
40 – 49	32	0	0	2.7	0	0
50 – 59	175	4	3	13.5	0.3	0.2
60 – 69	629	11	8	66	1.2	0.8
70 – 79	1 967	15	24	271.3	2.1	3.3
80+	7 026	40	20	1 543.5	8.8	4.4
<b>Total</b>	<b>9 844</b>	<b>70</b>	<b>55</b>	<b>113.9</b>	<b>0.8</b>	<b>0.6</b>
Männer	5 295	36	39	123.5	0.8	0.9
Frauen	4 549	34	16	104.4	0.8	0.4
Unbekannt	0	0	0			

<sup>1</sup> 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)

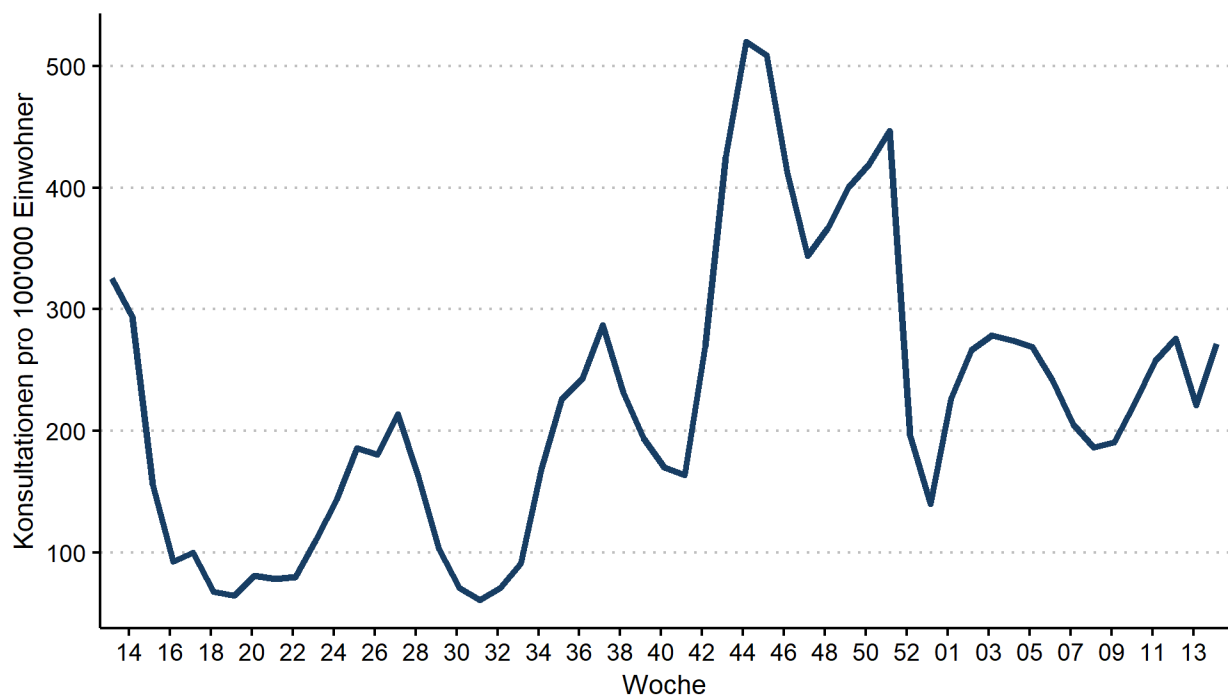
Sentinella beobachtet laufend die Zahl der Arztkonsultationen aufgrund COVID-19 Verdacht in Arztpraxen und bei Hausbesuchen von Grundversorgerinnen und Grundversorgern. Die Beteiligung ist für Grundversorgerinnen und Grundversorger freiwillig.

In der Woche vom 03.04.2021 bis 09.04.2021 (Sentinella-Woche 14/2021) verzeichneten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems eine Rate von 39 Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht<sup>2</sup> pro 1 000 Konsultationen in den Arztpraxen bzw. bei Hausbesuchen. Damit erfüllten bei rund 4 % 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 272 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 1 055 000 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.

<sup>2</sup> 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: 2021-04-13

Je nach Sentinella-Region<sup>3</sup> schwankte die Rate der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht (pro 100 000 Einw.) in der Woche 14/2021 zwischen hochgerechnet 121 in der Region «GE, NE, VD, VS» und 608 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 den Regionen «GE, NE, VD, VS» und «GR, TI» wies die Konsultationsrate einen steigenden Trend auf, in der Region «AG, BL, BS, SO» einen sinkenden. In den übrigen Regionen war der Trend bei den Konsultationsraten konstant.

Die Konsultationsrate war in der Woche 14/2021 in den Altersklassen der 5- bis 29-Jährigen am höchsten. In den Altersklassen der 15- bis 64-Jährigen wiesen die Raten der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht einen steigenden Trend auf. In allen anderen Altersklassen blieb der Trend konstant (Tabelle 9).

10 % der Patientinnen und Patienten, welche die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts erfüllten, gehörten in der Woche 14/2021 zur Gruppe der besonders gefährdeten Personen. Diese haben wegen mindestens einer Vorerkrankung oder anderer Faktoren<sup>4</sup> 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 Vorerkrankungen oder anderen Faktoren, nach Altersklassen, 03.04.2021 bis 09.04.2021 (Sentinella-Woche 14).

Altersklasse	COVID-19 Verdacht pro 100 000 Einw.	Trend	Erhöhtes Komplikationsrisiko
0–4 Jahre	208	konstant	0 %
5–14 Jahre	384	konstant	0 %
15–29 Jahre	380	steigend	4 %
30–64 Jahre	261	steigend	10 %
≥65 Jahre	153	konstant	44 %
<b>Total</b>	<b>272</b>	<b>konstant</b>	<b>10 %</b>

In der Woche 14/2021 wurden 91 % der Patientinnen und Patienten mit COVID-19 Verdacht labordiagnostisch abgeklärt, wobei 15 % aller gemeldeten Testresultate positiv ausfielen (Abbildung 16), mit 16 %

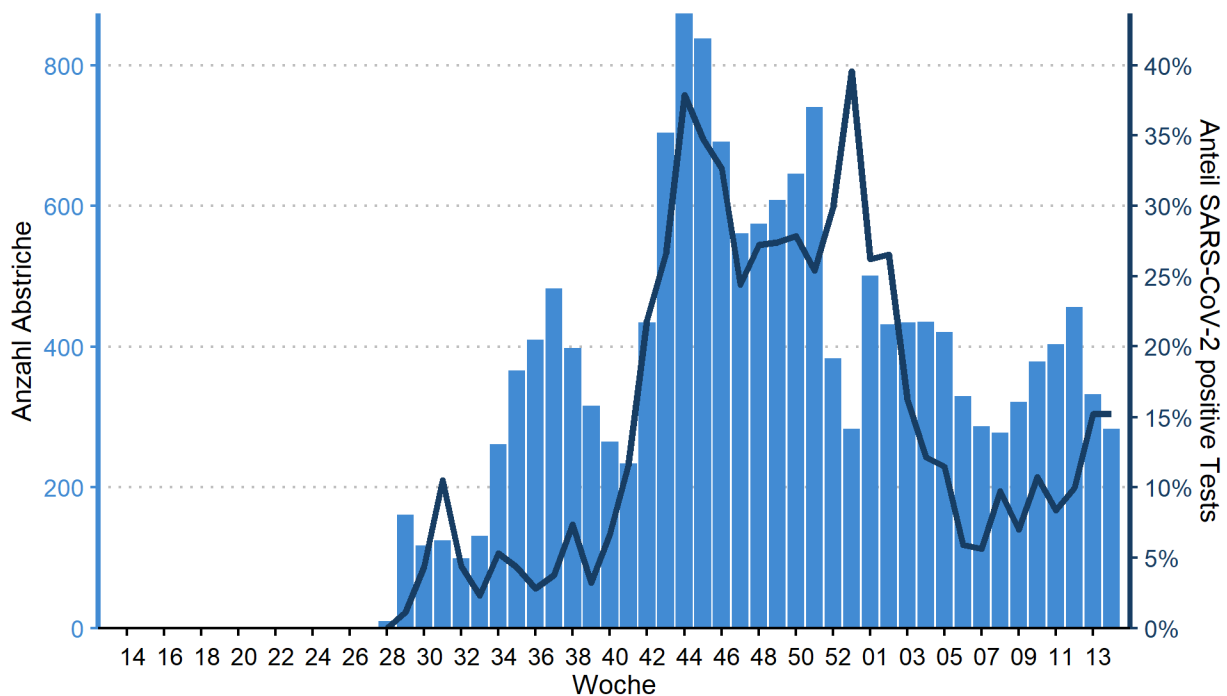
<sup>3</sup> Sentinella-Region 1 umfasst die Kantone «GE, NE, VD, VS», Region 2 «BE, FR, JU», Region 3 «AG, BL, BS, SO», Region 4 «LU, NW, OW, SZ, UR, ZG», Region 5 «AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH» und Region 6 «GR, TI».

<sup>4</sup> 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 13 % positiven Antigen-Schnelltests. Bei 6 % 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.

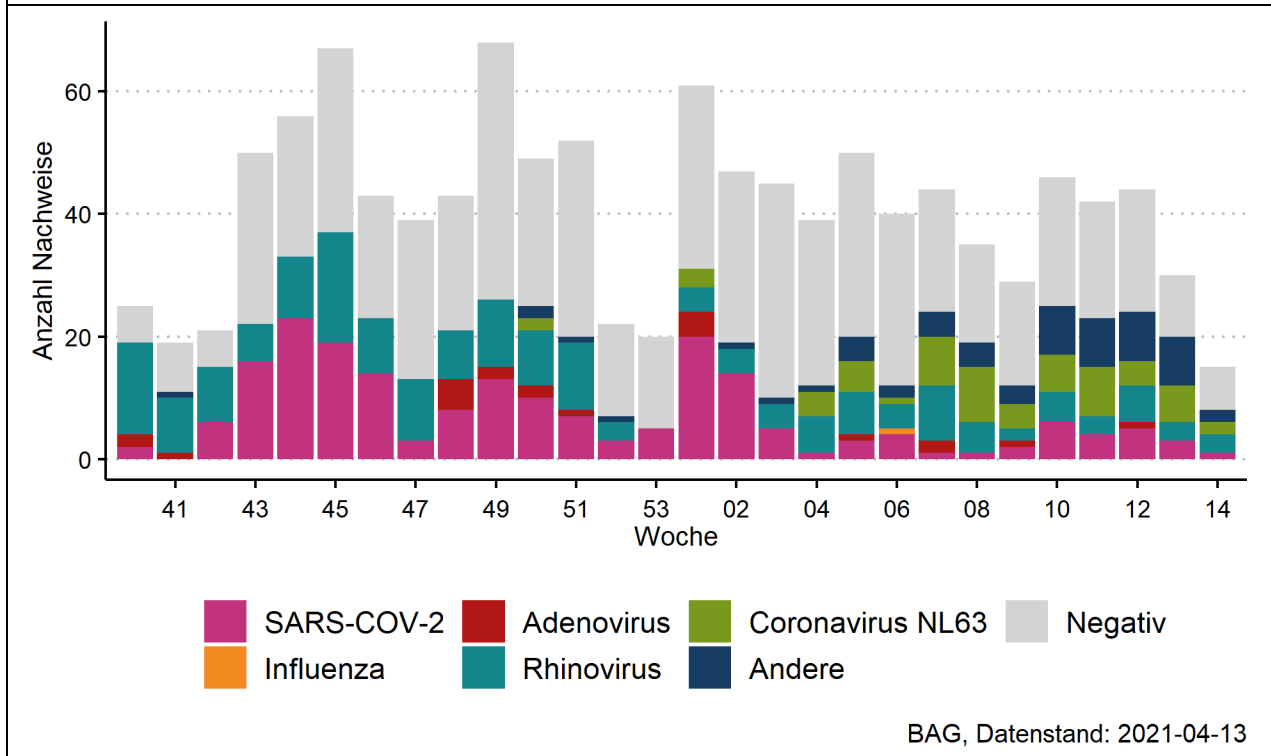


BAG, Datenstand: 2021-04-13

In Woche 14/2021 gingen beim Nationalen Referenzzentrum für Influenza 24 Proben von Patientinnen und Patienten mit COVID-19 Verdacht ein. In einer Probe (4 %) wurden SARS-CoV-2 nachgewiesen. 13 Proben wurden bereits vollständig auf weitere respiratorische Viren<sup>5</sup> untersucht. In 7 davon (54 %) wurde ein anderes Virus als SARS-CoV-2 nachgewiesen, in ebenfalls 7 (54 %) wurde keines der untersuchten Viren gefunden (Abbildung 17). In der Woche 14/2021 wurden in insgesamt 2 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.

<sup>5</sup> 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.



BAG, Datenstand: 2021-04-13

**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 14/2021 standen 15 % aller gemeldeten telefonischen Konsultationen im Zusammenhang mit COVID-19. Bei 75 % dieser COVID-19 Telefonkonsultationen hatten die Patientinnen und Patienten Symptome, die mit einem COVID-19 Verdacht vereinbar sind. Von diesen wollten sich 2 % nicht testen lassen. Eine Meldung der SwissCovid-App war nie der Grund für die Telefonkonsultation zum Thema COVID-19.

## 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 47 Laboratorien, welche dem BAG melden, welches Material sie auf Varianten analysiert haben. Von diesen melden 45 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 – 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.<sup>6</sup> Es ist ausserdem möglich, dass Personen zu Hause oder im Alters- und Pflegeheim im Zusammenhang mit COVID-19 sterben, ohne dass die Krankheit bei

<sup>6</sup> 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	<a href="https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea">https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea</a>	
Dashboard	<a href="https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html">https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html</a>	<a href="https://covid19.who.int/">https://covid19.who.int/</a>
Situationsberichte - täglich		<a href="https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports">https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports</a>
Situationsberichte - wöchentlich	<a href="https://covid19-surveillance-report.ecdc.europa.eu/">https://covid19-surveillance-report.ecdc.europa.eu/</a>	
Empfehlungen & Massnahmen		<a href="https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public">https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public</a>
Forschung & Wissen	<a href="https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence">https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence</a>	<a href="https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov">https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov</a>