

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein - Woche 15 (12.04. - 18.04.2021)

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: 21.04.2021 Zeit: 8:00	Insgesamt		Woche 14/2021		Woche 15/2021	
	Anzahl	pro 100 000 Einw.*	Anzahl	pro 100 000 Einw.*	Anzahl	pro 100 000 Einw.*
Fälle¹						
Liechtenstein (FL)	2 936	7 577.4	63	162.6	72	185.8
Schweiz (CH)	639 195	7 427.3	14 124	164.1	14 050	163.3
Total (CH + FL)	642 131	7 428.0	14 187	164.1	14 122	163.4
Hospitalisationen¹						
Liechtenstein (FL)	167	431.0	2	5.2	6	15.5
Schweiz (CH)	27 081	314.7	475	5.5	403	4.7
Total (CH + FL)	27 248	315.2	477	5.5	409	4.7
Todesfälle¹						
Liechtenstein (FL)	55	141.9	0	0.0	0	0.0
Schweiz (CH)	9 851	114.5	60	0.7	39	0.5
Total (CH + FL)	9 906	114.6	60	0.7	39	0.5
Durchgeführte Tests						
PCR	5 443 494	62 968.6	136 927	1 583.9	132 474	1 532.4
Antigen-Schnelltests	1 220 219	14 115.1	67 819	784.5	55 827	645.8
Total (CH + FL)	6 663 713	77 083.7	204 746	2 368.4	188 301	2 178.2
Anteil positiver Tests²						
PCR (%)	10.9		8.4		9.4	
Antigen-Schnelltests (%)	8.2		5.7		5.5	

¹ laborbestätigt; ² 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 15/2021) wurden insgesamt 14 122 laborbestätigte Fälle gegenüber 14 187 in der Vorwoche gemeldet, somit stagnierte die Anzahl gemeldeter Fälle (- 0,5 %). Der Anteil relevanter Virusvarianten (VOC) lag bei 97 % der 494 darauf analysierten Proben. Die Inzidenz der laborbestätigten Fälle in den Kantonen und im FL lag zwischen 62 Fällen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner und Woche in AI und 234 in GE, mit Ausnahme von UR (471).

Hospitalisationen: Für die Berichtswoche wurden bisher 409 Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche waren es zum selben Zeitpunkt 414 gemeldete Hospitalisationen. Somit ist angesichts der ausstehenden Nachmeldungen eine Stagnation bei den Hospitalisationen zu erwarten. Die durchschnittliche Zahl der Patientinnen und Patienten mit einer

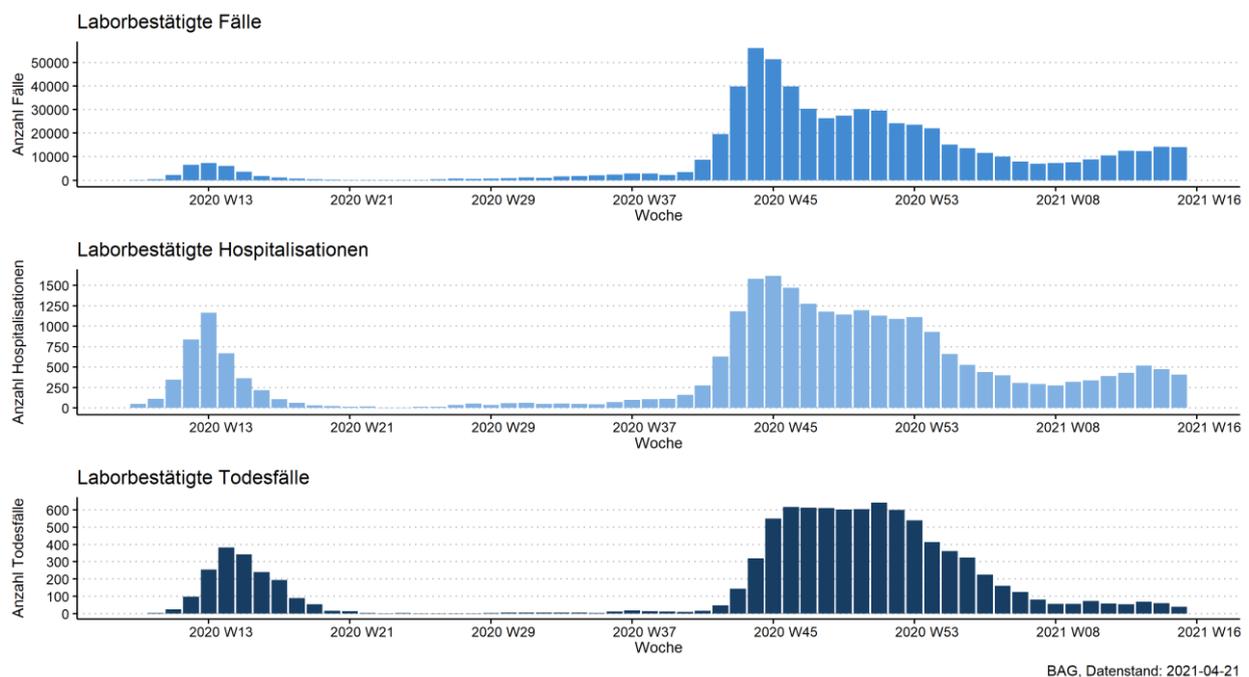
COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivpflegestation ist in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche auf 234 Personen gestiegen (+ 18,8 %).

Todesfälle: Für die Berichtswoche wurden dem BAG bisher 39 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche wurden zum selben Zeitpunkt 55 Todesfälle gemeldet. Trotz der noch zu erwartenden Nachmeldungen ist eine Abnahme der Anzahl Todesfälle in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche wahrscheinlich.

Tests: In der Berichtswoche wurden 188 301 Tests (70,4 % PCR und 29,6 % Antigen-Schnelltests) gemeldet. Im Vergleich zur Vorwoche hat die Anzahl Tests um 8,0 % abgenommen. Im Vergleich zur Vorwoche ist der Anteil positiver PCR-Tests (von 8,4 % auf 9,4 %) leicht gestiegen und der Anteil positiver Antigen-Schnelltests mit 5,7 % in der Vorwoche und 5,5 % in der Berichtswochekonstant geblieben.

Contact Tracing: Gemäss Meldungen von 22 Kantonen und FL befanden sich am 20.04.2021 insgesamt 16 285 Personen in Isolation und 26 359 in Quarantäne. Diese Zahlen sind im Vergleich zur Vorwoche gestiegen. Zusätzlich stieg die Anzahl Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko ist auf 5 664.

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

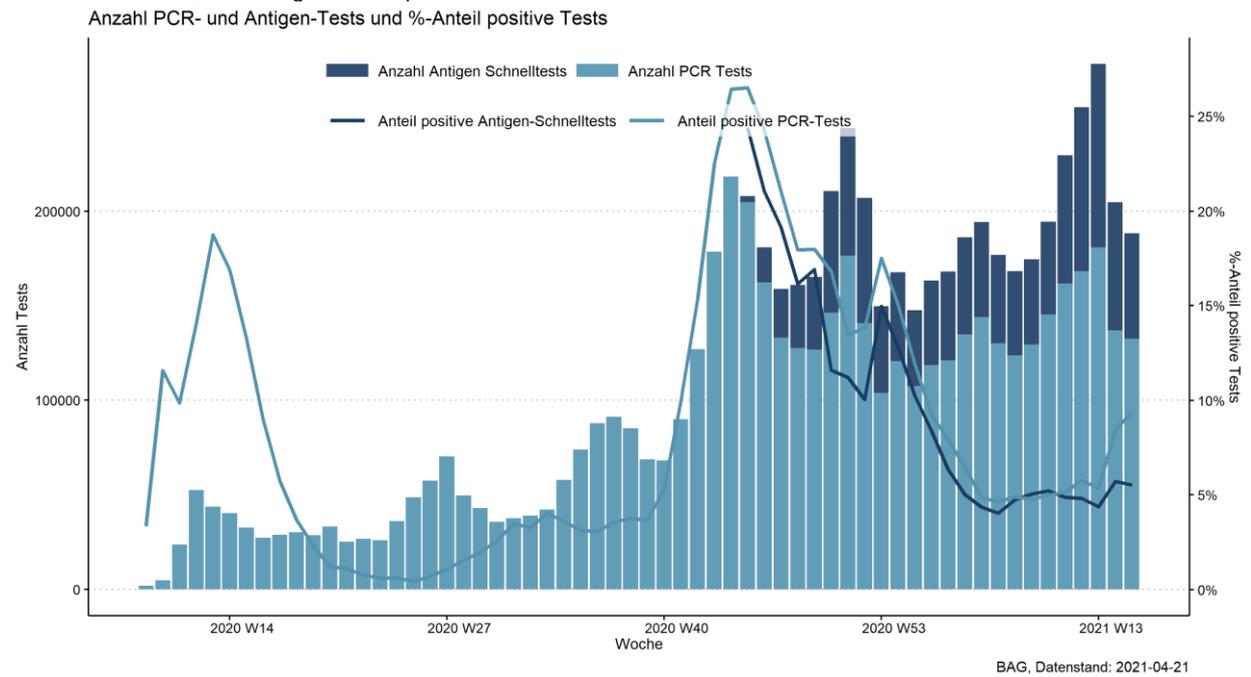


BAG, Datenstand: 2021-04-21

*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.



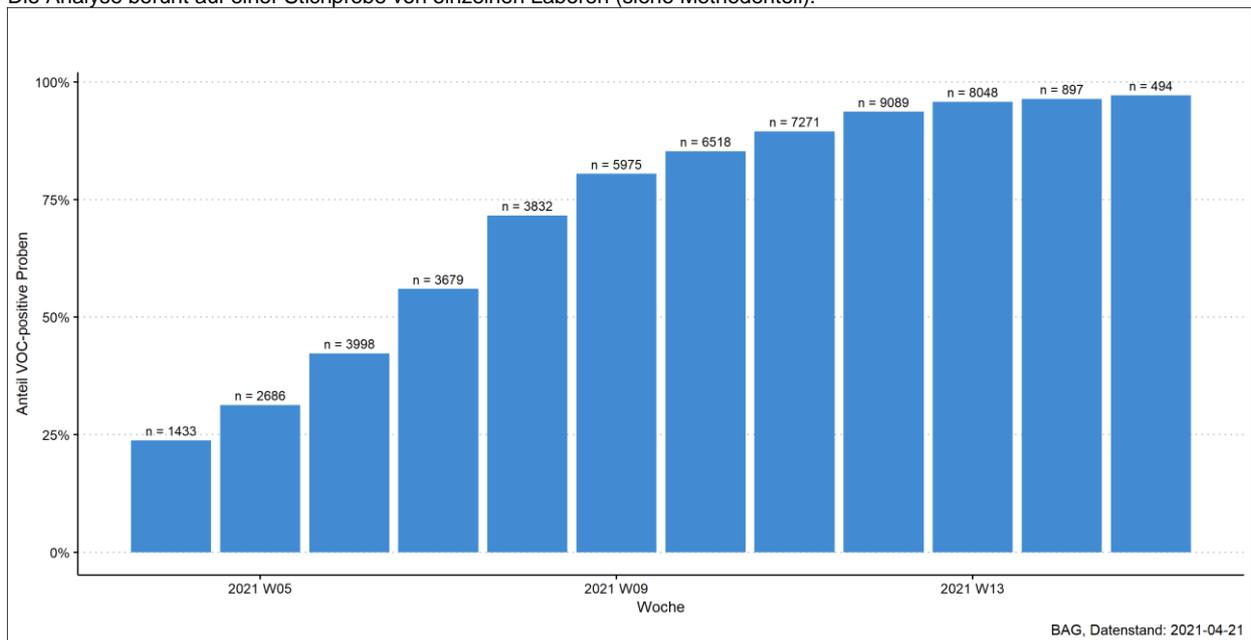
Laborbestätigte COVID-19-Fälle in der Schweiz und in Liechtenstein

Schweizweit (inkl. FL) wurden für die Berichtswoche 14 122 Fälle gemeldet, gegenüber 14 187 Fällen in der Vorwoche. Die Inzidenz der Fälle (163 pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner (Einw.)) ist damit im Vergleich zur Vorwoche etwa gleich geblieben (-0,5 %).

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 97 % von 494 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 seit der Berichtswoche 14 niedriger 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 62 Fällen pro 100 000 Einw. und Woche in AI und 234 in GE, mit Ausnahme von UR mit (471). In 9 Kantonen und im FL nahm die Inzidenzrate um mehr als 10 % zu. In 12 Kantonen veränderte sich die Inzidenz mit $\pm 10\%$ wenig. In 5 Kantonen sanken die Fälle um mehr als 10 %.

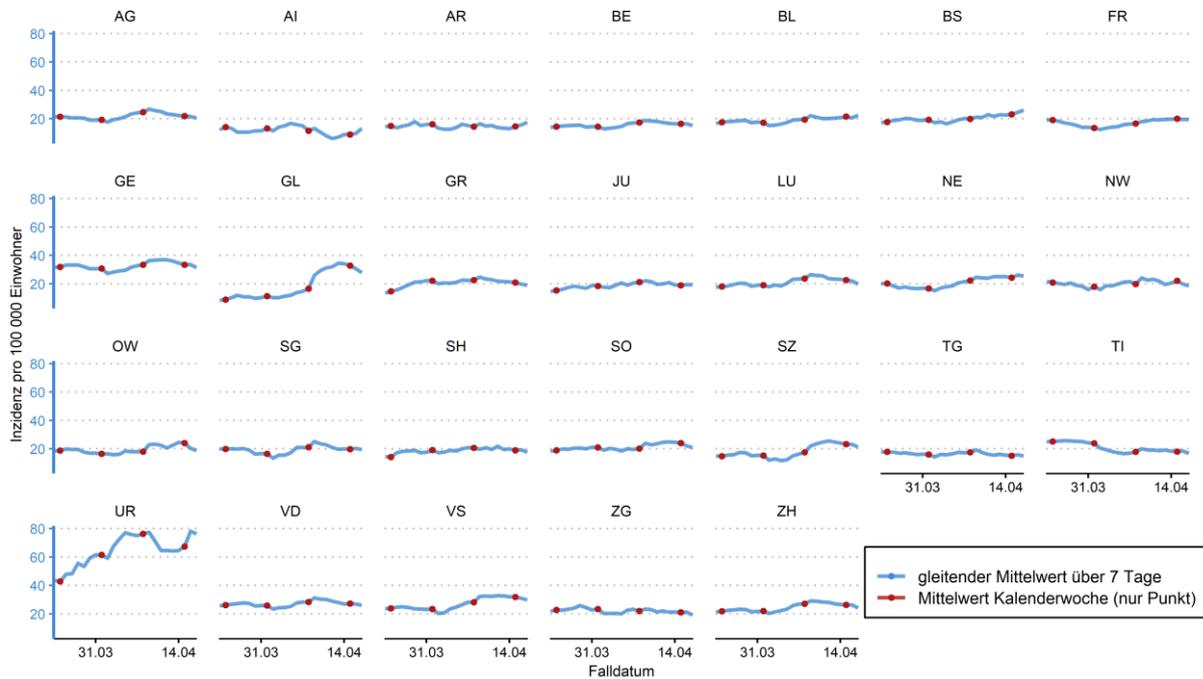
Tabelle 2. Laborbestätigte Fälle seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen nach Kanton* (inkl. FL), Anzahl und Inzidenzrate pro 100 000 Einw. und Woche.

	Anzahl			pro 100 000 Einw.			Anzahl			pro 100 000 Einw.			
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche		
		W14	W15		W14	W15		W14	W15				
 AG	43 296	1 187	1 055	6 312.8	173.1	153.8	 NW	2 339	60	67	5 428.6	139.3	155.5
 AI	966	13	10	5 989.6	80.6	62.0	 OW	2 055	48	64	5 417.9	126.5	168.7
 AR	3 539	56	57	6 382.9	101.0	102.8	 SG	38 525	756	706	7 543.1	148.0	138.2
 BE	59 776	1 270	1 199	5 750.6	122.2	115.3	 SH	4 310	119	109	5 233.9	144.5	132.4
 BL	16 318	394	436	5 637.2	136.1	150.6	 SO	16 206	390	464	5 887.8	141.7	168.6
 BS	12 008	272	318	6 131.4	138.9	162.4	 SZ	10 814	198	261	6 738.5	123.4	162.6
 FR	30 096	375	452	9 352.9	116.5	140.5	 TG	16 718	345	295	5 980.4	123.4	105.5
 GE	58 419	1 179	1 177	11 588.1	233.9	233.5	 TI	31 518	439	446	8 966.9	124.9	126.9
 GL	2 494	47	93	6 144.4	115.8	229.1	 UR	2 635	196	173	7 179.2	534.0	471.4
 GR	12 426	315	292	6 243.6	158.3	146.7	 VD	78 974	1 592	1 531	9 809.2	197.7	190.2
 JU	6 461	109	97	8 780.4	148.1	131.8	 VS	35 547	681	770	10 287.8	197.1	222.8
 LU	25 614	687	653	6 200.1	166.3	158.1	 ZG	7 724	197	188	6 051.3	154.3	147.3
 NE	16 156	276	301	9 153.7	156.4	170.5	 ZH	104 261	2 923	2 836	6 773.4	189.9	184.2
							 FL	2 936	63	72	7 577.4	162.6	185.8

* 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 stabil blieb. Nach steigenden Fallzahlen während fünf Wochen in UR kam es in der Berichtswoche zu einer Stagnation.

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: 2021-04-21

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: 2021-04-21

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 39 Jahren mit entweder fast 200 Fällen oder mehr pro 100 000 Einw. und Woche am meisten betroffen. Am wenigsten betroffen waren die 80-Jährigen und älteren mit einer Inzidenzrate von 50 pro 100 000 Einw. und Woche. Bei den Altersklassen über 70 Jahren stagnieren die Inzidenzraten der gemeldeten Fälle seit Woche 09, während sie in den anderen Altersklassen stiegen. Dies kann teilweise auf einen Impfeffekt zurückzuführen sein. Hingegen ist die Inzidenzrate der gemeldeten Fälle in der Berichtswoche in allen Altersklassen im Vergleich zur Vorwoche konstant geblieben (weniger als $\pm 10\%$). Das Medianalter aller laborbestätigter COVID-19-Fälle lag in der Berichtswoche bei 37 Jahren. Seit Woche 3 bewegt sich das Medianalter zwischen 37 und 41 Jahren.

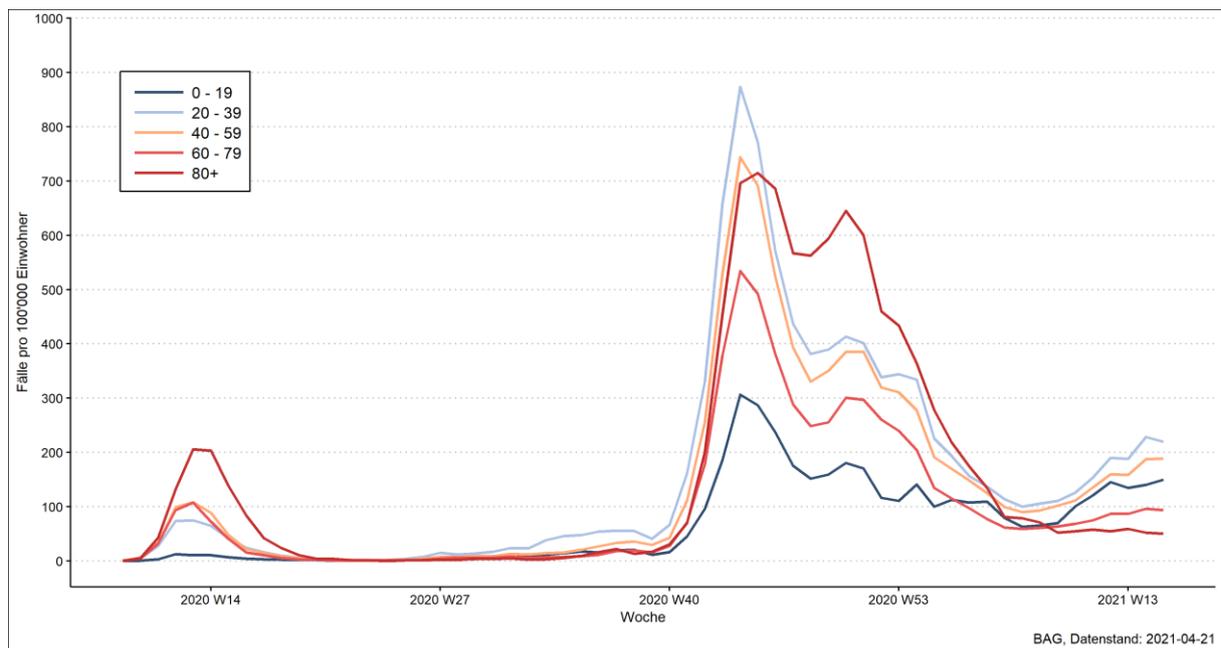
Die Inzidenzrate der gemeldeten Fälle unterschied sich in der Berichtswoche und der Vorwoche zwischen den Geschlechtern kaum.

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.¹

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W14	W15		W14	W15
0 – 9	11 201	608	609	1 277.1	69.3	69.4
10 – 19	60 211	1 819	1 971	7 099.7	214.5	232.4
20 – 29	110 576	2 603	2 546	10 532.5	247.9	242.5
30 – 39	108 611	2 609	2 466	8 800.5	211.4	199.8
40 – 49	103 007	2 429	2 329	8 556.6	201.8	193.5
50 – 59	106 233	2 267	2 401	8 178.6	174.5	184.8
60 – 69	60 302	1 143	1 142	6 329.1	120	119.9
70 – 79	38 510	469	427	5 312.4	64.7	58.9
80+	43 346	238	228	9 522.4	52.3	50.1
Total	641 997	14 185	14 119	7 426.4	164.1	163.3
Männer	306 715	7 085	7 234	7 152.7	165.2	168.7
Frauen	335 107	7 096	6 885	7 691.8	162.9	158.0
Unbekannt	175	4	0			

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.

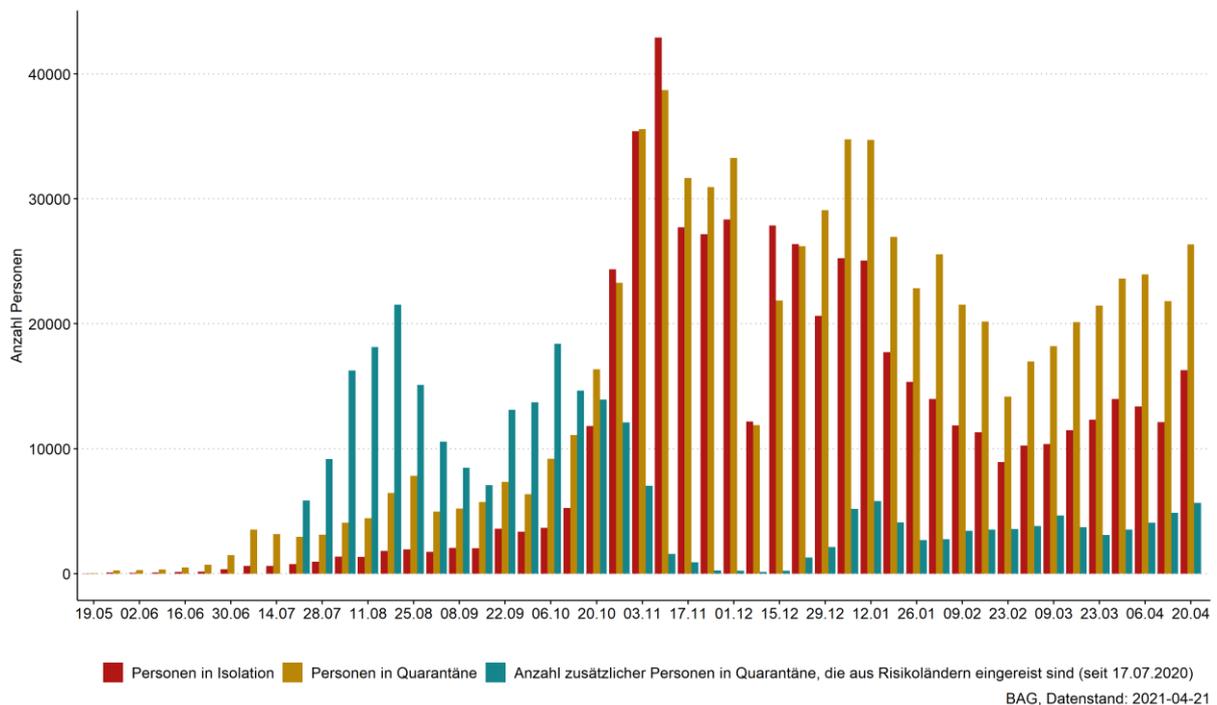


BAG, Datenstand: 2021-04-21

Contact Tracing

Gemäss Meldungen von 22 Kantonen und vom FL befanden sich am 20.04.2021 insgesamt 16 285 Personen in Isolation und 26 359 in Quarantäne (Abbildung 6). Diese Zahlen sind im Vergleich zur Vorwoche gestiegen. Zusätzlich stieg die Anzahl Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko ist auf 5 664.

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.¹



¹Die 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 188 301 Tests (70,4 % PCR und 29,6 % Antigen-Schnelltests) gemeldet. Dies waren 8,0 % weniger Tests als in der Vorwoche. In 12 Kantonen hat die Anzahl gemeldeter Tests in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche um mindestens 10 % abgenommen. In 11 Kantonen und im FL veränderte sie sich im Betrag relativ wenig (weniger als $\pm 10\%$). In drei Kantonen (BS, OW, UR) nahm die Anzahl gemeldeter Test um mehr als 10 % zu. Die Inzidenzrate gemeldeter Tests lag in den Kantonen und im FL zwischen 1 332 pro 100 000 Einw. und Woche in LU und 6 084 in UR.

Schweizweit (inkl. FL) ist der Anteil positiver PCR-Tests im Vergleich zur Vorwoche von 8,4 % auf 9,4 % gestiegen, und der Anteil positiver Antigen-Schnelltests von 5,7 % auf 5,5 % konstant geblieben. Der Anteil positiver PCR-Tests pro Kanton lag in der Berichtswoche in 12 Kantonen über 10 %. In allen Kantonen lag der Anteil positiver Antigen-Schnelltests 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.¹

		Anzahl		pro 100 000 Einw.		% Anteil positive Tests			
		W14	W15	W14	W15	PCR-Test		Antigen-Schnelltest	
						W14	W15	W14	W15
 AG		14 489	11 949	2 113	1 742	10.0	11.5	6.0	5.5
 AI		565	383	3 503	2 375	4.9	3.1	0.6	6.5
 AR		998	755	1 800	1 362	6.1	9.1	6.5	5.9
 BE		21 368	17 559	2 056	1 689	6.8	8.0	4.4	4.1
 BL		5 304	5 802	1 832	2 004	8.6	8.9	3.8	3.3
 BS		5 014	5 539	2 560	2 828	6.7	6.8	2.4	2.2
 FR		5 672	4 932	1 763	1 533	7.0	10.5	7.8	8.2
 GE		16 534	15 815	3 280	3 137	7.8	9.2	7.7	5.7
 GL		683	682	1 683	1 680	7.5	21.3	4.5	7.1
 GR		6 517	6 142	3 275	3 086	6.9	6.2	3.3	4.0
 JU		1 307	1 152	1 776	1 566	8.2	10.9	7.7	8.7
 LU		6 297	5 501	1 524	1 332	13.4	15.6	6.1	5.8
 NE		4 380	3 900	2 482	2 210	6.9	9.3	5.7	7.4
 NW		605	622	1 404	1 444	10.5	12.5	12.2	7.5
 OW		592	824	1 561	2 172	14.0	11.4	8.5	8.4
 SG		10 339	8 122	2 024	1 590	9.8	10.8	5.0	6.3
 SH		1 785	1 612	2 168	1 958	11.5	10.1	4.6	3.4
 SO		6 544	5 144	2 378	1 869	8.1	12.5	2.6	3.5
 SZ		3 030	2 825	1 888	1 760	6.8	11.0	7.2	7.5
 TG		5 226	4 607	1 869	1 648	8.8	9.3	4.9	3.7
 TI		7 461	7 395	2 123	2 104	8.4	8.3	3.6	3.7
 UR		1 486	2 233	4 049	6 084	15.5	8.8	2.7	1.2
 VD		24 766	22 060	3 076	2 740	6.6	7.6	8.0	7.5
 VS		8 464	8 638	2 450	2 500	9.9	12.0	6.6	6.3
 ZG		4 525	4 266	3 545	3 342	8.4	5.5	2.4	3.1
 ZH		39 184	38 302	2 546	2 488	9.8	9.8	5.8	5.3
 FL		1 611	1 540	4 158	3 975	4.5	5.1	0.0	1.3

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 20 und 49 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 2 800 pro 100 000 Einw. und Woche am meisten Tests gemeldet. Im Vergleich zur Vorwoche hat die Anzahl der gemeldeten Tests in allen Altersklassen abgenommen, wobei sie bei den 10 – 19 und 40 – 49-Jährigen um mehr als 10 % sank. Das Medianalter der getesteten Personen lag bei 40 Jahren. Seit Woche 03/2021 bewegt sich das Medianalter zwischen 38 und 41 Jahren.

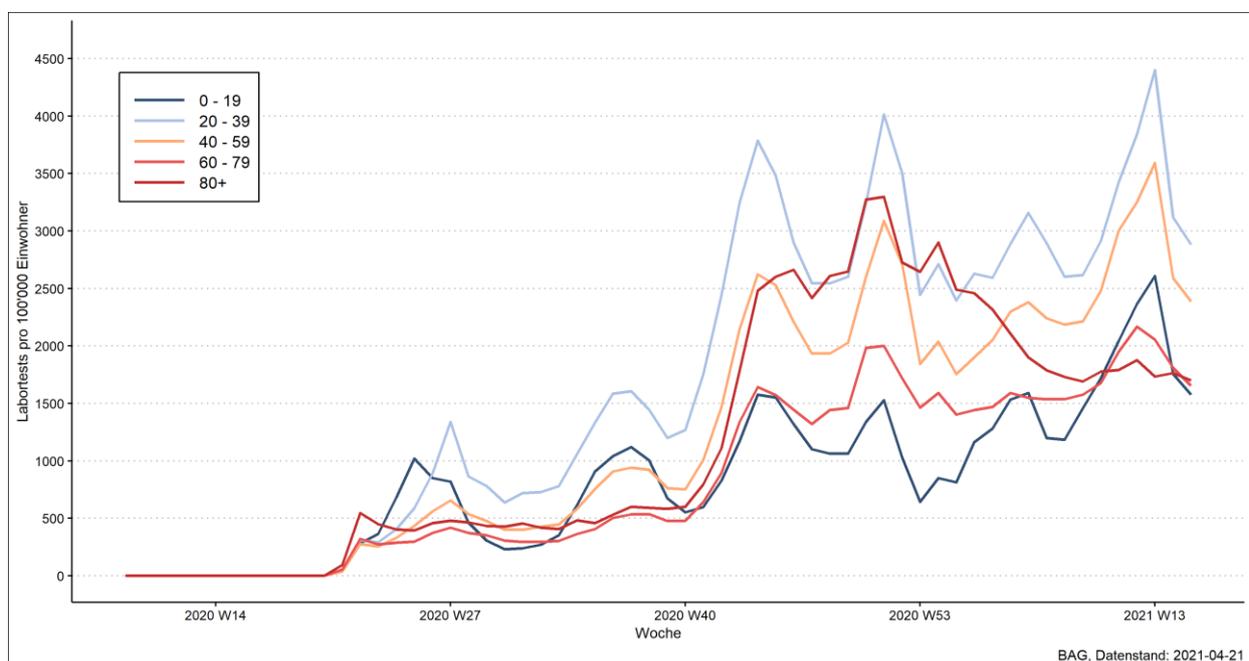
Die Inzidenzrate der Tests unterschied sich in der Berichtswoche und der Vorwoche wenig zwischen den Geschlechtern.

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.¹

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W14	W15		W14	W15
0 – 9	195 637	8 887	8 156	22 305.0	1 013.2	929.9
10 – 19	670 712	21 403	19 025	79 086.4	2 523.7	2 243.3
20 – 29	1 120 078	32 605	30 758	106 688.4	3 105.7	2 929.7
30 – 39	1 214 773	38 605	35 033	98 430.5	3 128.1	2 838.6
40 – 49	1 002 402	33 552	30 057	83 268.2	2 787.1	2 496.8
50 – 59	900 368	31 263	29 672	69 317.3	2 406.9	2 284.4
60 – 69	539 042	19 846	17 985	56 576.3	2 083.0	1 887.7
70 – 79	327 753	10 532	9 794	45 213.4	1 452.9	1 351.1
80+	322 686	8 029	7 746	70 889.2	1 763.8	1 701.7
Total	6 293 451	204 722	188 226	72 800.6	2 368.2	2 177.3
Männer	3 001 913	98 910	93 563	70 006.0	2 306.6	2 181.9
Frauen	3 288 298	105 743	94 604	75 476.8	2 427.1	2 171.5
Unbekannt	3 240	69	59			

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. *



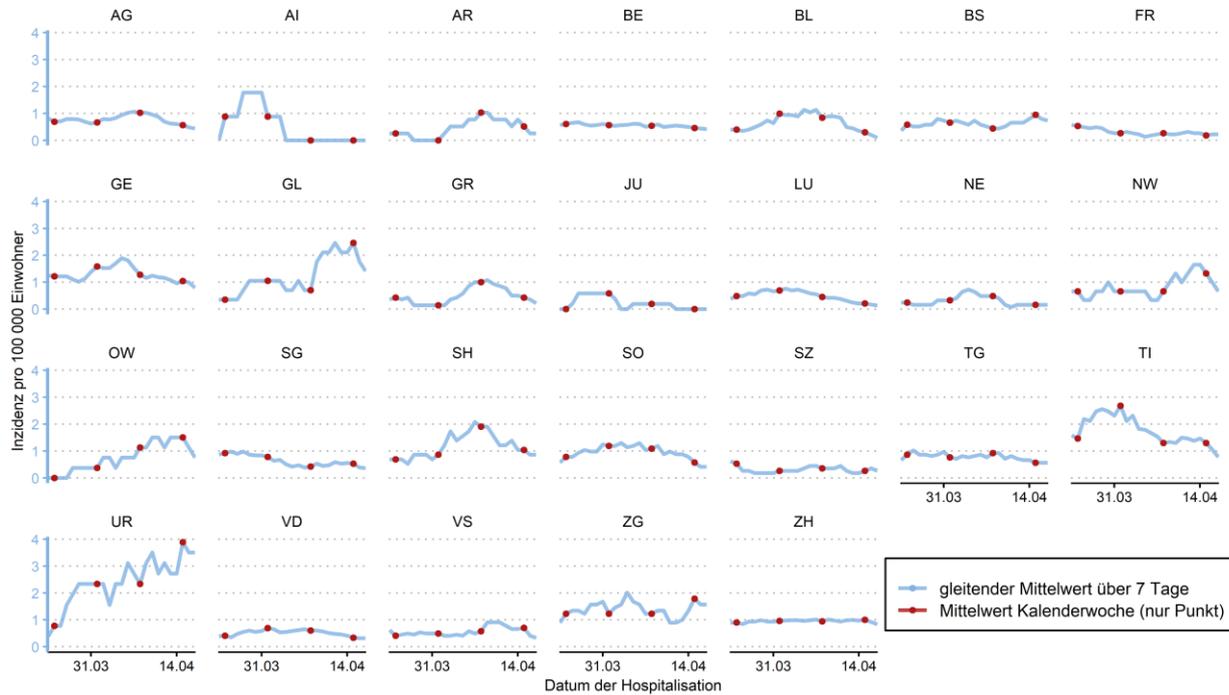
*Die Daten zu den Tests sind erst ab Woche 21 nach Alter und Wohnort der getesteten Personen verfügbar.

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 409 neue Hospitalisationen mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet worden. In der Vorwoche waren zum selben Zeitpunkt 414 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.

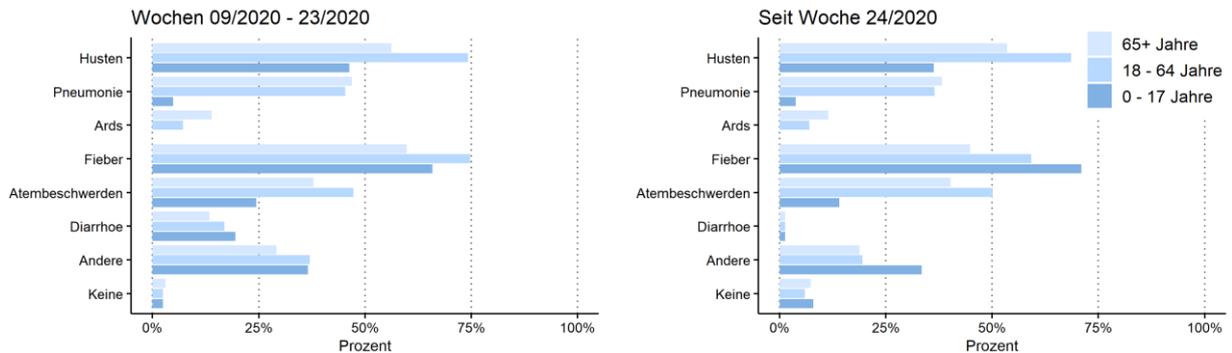
Abbildung 8. Hospitalisationen 100 000 Einw. und Tag für die letzten vier Wochen dargestellt als gleitender 7-Tages-Durchschnitt. Die roten Punkte zeigen den Tagesmittelwert der Kalenderwoche, der erste Punkt jeweils den Tagesmittelwert der letzten vier Kalenderwochen.



BAG, Datenstand: 2021-04-21

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

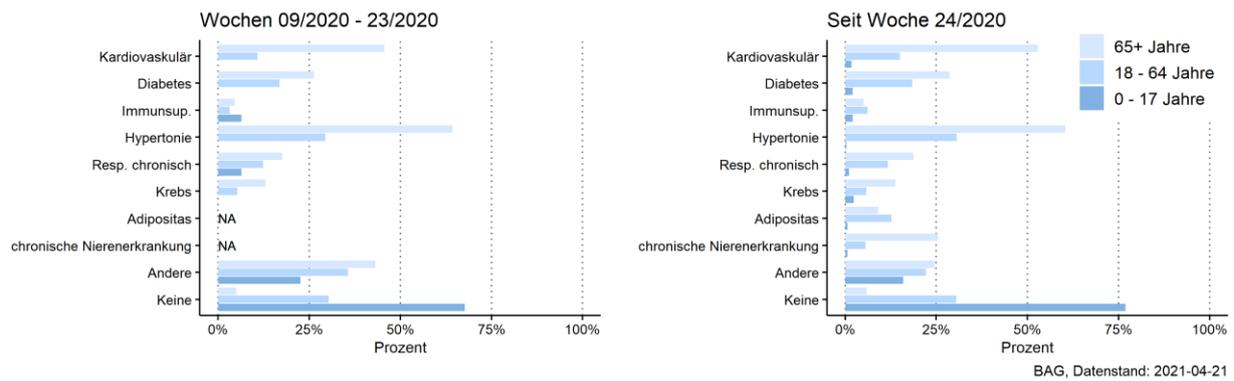
Abbildung 9. Symptome bei hospitalisierten Fällen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24/2020 (rechts) in der Schweiz und in Liechtenstein.



BAG, Datenstand: 2021-04-21

Seit Beginn der Epidemie sind von 25 005 (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.



Hospitalisierte Personen nach Alter und Geschlecht

In der Berichtswochen wurden für alle Altersklassen Hospitalisationen im Zusammenhang mit COVID-19 gemeldet, wobei es bisher für die Altersklassen der über 40-Jährigen jeweils 50 oder mehr Hospitalisationen waren (Tabelle 6). In absoluten Zahlen wurden für die Berichtswochen die meisten Hospitalisationen bei den 50- bis 69-Jährigen gemeldet. In der Altersklasse der über 80-Jährigen wurde die höchste Hospitalisationsrate¹ beobachtet.

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, mit Ausnahme von Woche 13/2021, kontinuierlich. Die steigende Tendenz der Hospitalisierungen bei den 60- bis 79-Jährigen scheint sich seit Woche 13 zu verlangsamen. Das Medianalter der hospitalisierten Personen sank in der Berichtswochen auf 61 Jahre. Seit Woche 10/2021 liegt das Medianalter unter 70 Jahren.

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

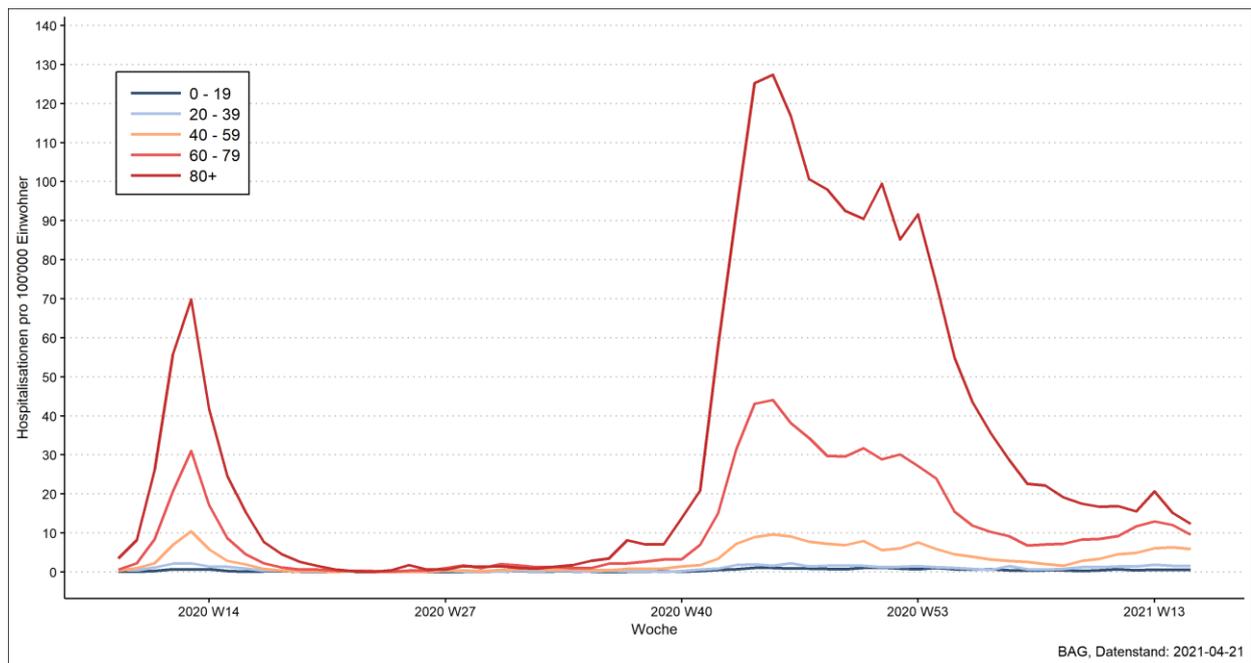
Tabelle 6. Anzahl der im Zusammenhang mit einer COVID-19 Erkrankung hospitalisierten Personen und Hospitalisationsrate nach Alter und Geschlecht seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen in der Schweiz und in Liechtenstein.[§]

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W14	W15*		W14	W15*
0 – 9	283	8	8	32.3	0.9	0.9
10 – 19	157	1	2	18.5	0.1	0.2
20 – 29	479	11	8	45.6	1.0	0.8
30 – 39	796	26	27	64.5	2.1	2.2
40 – 49	1 568	49	50	130.3	4.1	4.2
50 – 59	3 379	111	98	260.1	8.5	7.5
60 – 69	4 823	103	99	506.2	10.8	10.4
70 – 79	6 785	99	61	936.0	13.7	8.4
80+	8 977	69	56	1 972.1	15.2	12.3
Total	27 247	477	409	315.2	5.5	4.7
Männer	15 580	276	230	363.3	6.4	5.4
Frauen	11 664	200	179	267.7	4.6	4.1
Unbekannt	3	1	0			

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

¹ 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.

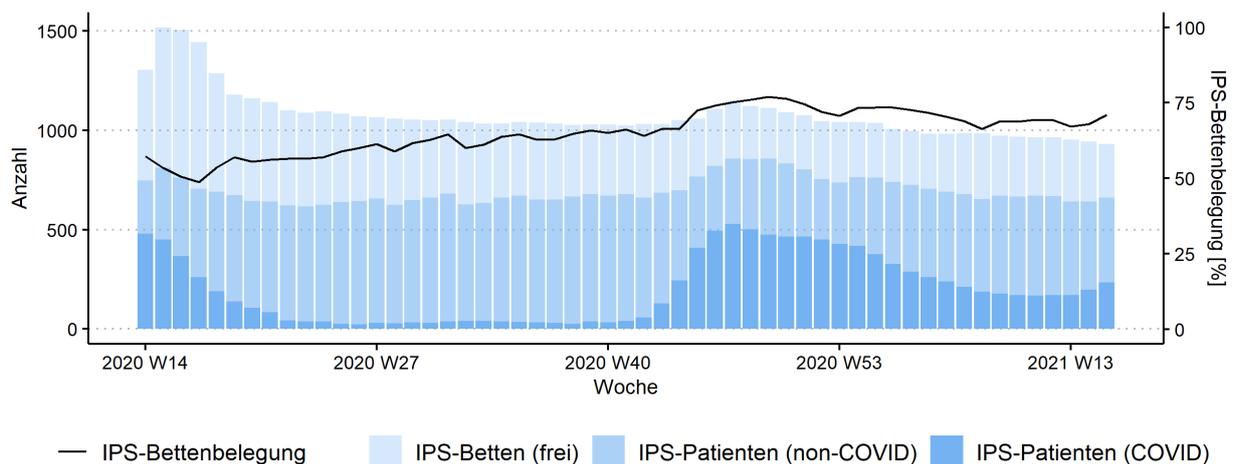


BAG, Datenstand: 2021-04-21

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

In der Berichtswoche befanden sich im Durchschnitt 234 Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivpflegestation (IPS), etwa 19 % mehr als in der Vorwoche (197). Der Anteil der COVID-19-Erkrankten unter den IPS Patientinnen und Patienten stieg erstmals seit Woche 08/2021 auf über 35 %. Durchschnittlich wurden in der Berichtswoche 180 COVID-19-Patientinnen und Patienten beatmet, 25 % mehr wie der Durchschnitt der Vorwoche (144). Die Auslastung der IPS (71 %) war geringfügig höher als in der Vorwoche (68 %).

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



BAG, Datenstand: 2021-04-21

*Datenquelle: sanitätsdienstliches Koordinationsgremium (SANKO)

Laborbestätigte COVID-19-Todesfälle

Für die Berichtswoche wurden bisher über die gesamte Schweiz und das FL 39 (0,5 pro 100 000 Einw.) Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19 Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche zum selben Zeitpunkt waren dies 55 Todesfälle. Trotz der noch zu erwartenden Nachmeldungen ist die Anzahl Todesfälle in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche wahrscheinlich gesunken.

Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

In 11 Kantonen und im FL wurden in der Berichtswoche keine Todesfälle verzeichnet. Die Rate der Todesfälle lag in allen Kantonen (ausser UR) und im FL zwischen 0 und 1,4 Todesfällen pro 100 000 Einw. In UR lag die Inzidenz der Todesfälle bei 10,9.

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		
		W14	W15*		W14	W15*		W14	W15*		W14	W15*	
 AG	645	5	3	94.0	0.7	0.4	 NW	20	0	0	46.4	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	4	0	137.8	0.8	0.0
 BE	1 056	2	5	101.6	0.2	0.5	 SH	68	0	1	82.6	0.0	1.2
 BL	215	3	1	74.3	1.0	0.3	 SO	265	2	2	96.3	0.7	0.7
 BS	202	1	1	103.1	0.5	0.5	 SZ	209	2	2	130.2	1.2	1.2
 FR	412	0	1	128.0	0.0	0.3	 TG	394	3	0	140.9	1.1	0.0
 GE	741	6	1	147.0	1.2	0.2	 TI	868	6	3	246.9	1.7	0.9
 GL	62	0	0	152.7	0.0	0.0	 UR	47	2	4	128.1	5.4	10.9
 GR	177	2	0	88.9	1.0	0.0	 VD	989	8	5	122.8	1.0	0.6
 JU	59	0	1	80.2	0.0	1.4	 VS	563	0	1	162.9	0.0	0.3
 LU	309	3	0	74.8	0.7	0.0	 ZG	87	0	0	68.2	0.0	0.0
 NE	318	1	0	180.2	0.6	0.0	 ZH	1 327	10	8	86.2	0.6	0.5
							 FL	55	0	0	141.9	0.0	0.0

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

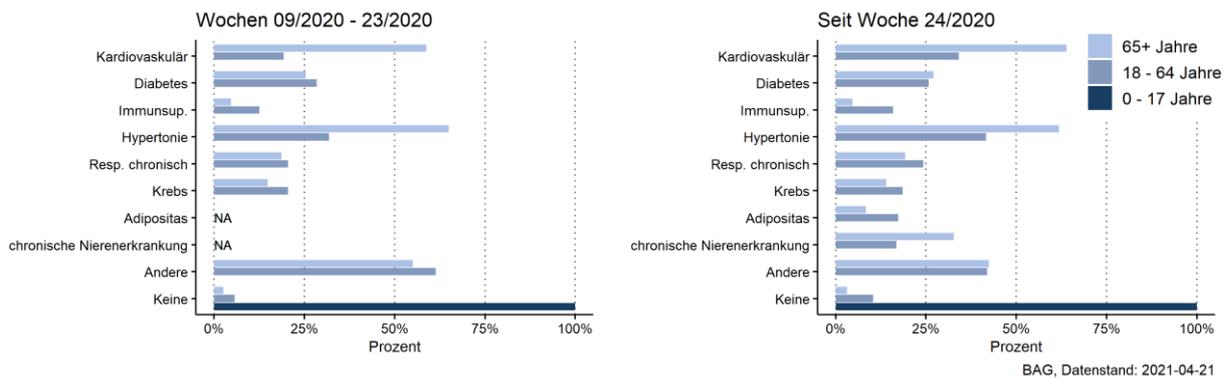
Sterbeort

Von den 37 in der Berichtswoche Verstorbenen, für welche eine klinische Meldung nach Tod vorliegt, ereigneten sich 65 % der Todesfälle im Spital, 22 % in einem Alters- und Pflegeheim und 3 % anderswo. Bei 11 % der Verstorbenen wurde kein Sterbeort genannt. Von den 7 899 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 9 596 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-Kreislaufkrankungen (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). Die meisten Todesfälle wurden in der Alterklasse der 80-Jährigen und Älteren bezeichnet. Die Inzidenzrate der Todesfälle nimmt mit steigendem Alter zu.

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 lag in der Berichtswoche bei 84 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.

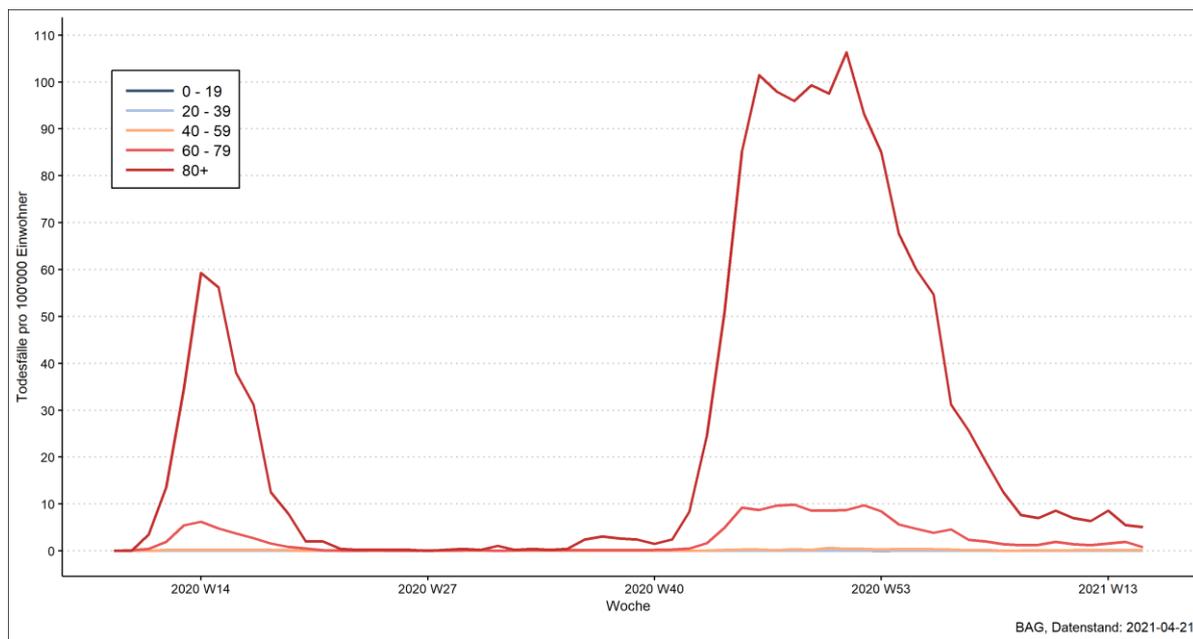
Tabelle 8. Anzahl und Inzidenzrate der Todesfälle im Zusammenhang mit einer COVID-19 Erkrankung nach Alter und Geschlecht seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen in der Schweiz und in Liechtenstein.¹

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W14	W15*		W14	W15*
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	178	3	3	13.7	0.2	0.2
60 – 69	634	8	7	66.5	0.8	0.7
70 – 79	1 979	24	6	273.0	3.3	0.8
80+	7 068	25	23	1 552.7	5.5	5.1
Total	9 906	60	39	114.6	0.7	0.5
Männer	5 331	40	23	124.3	0.9	0.5
Frauen	4 575	20	16	105.0	0.5	0.4
Unbekannt	0	0	0			

¹ 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)

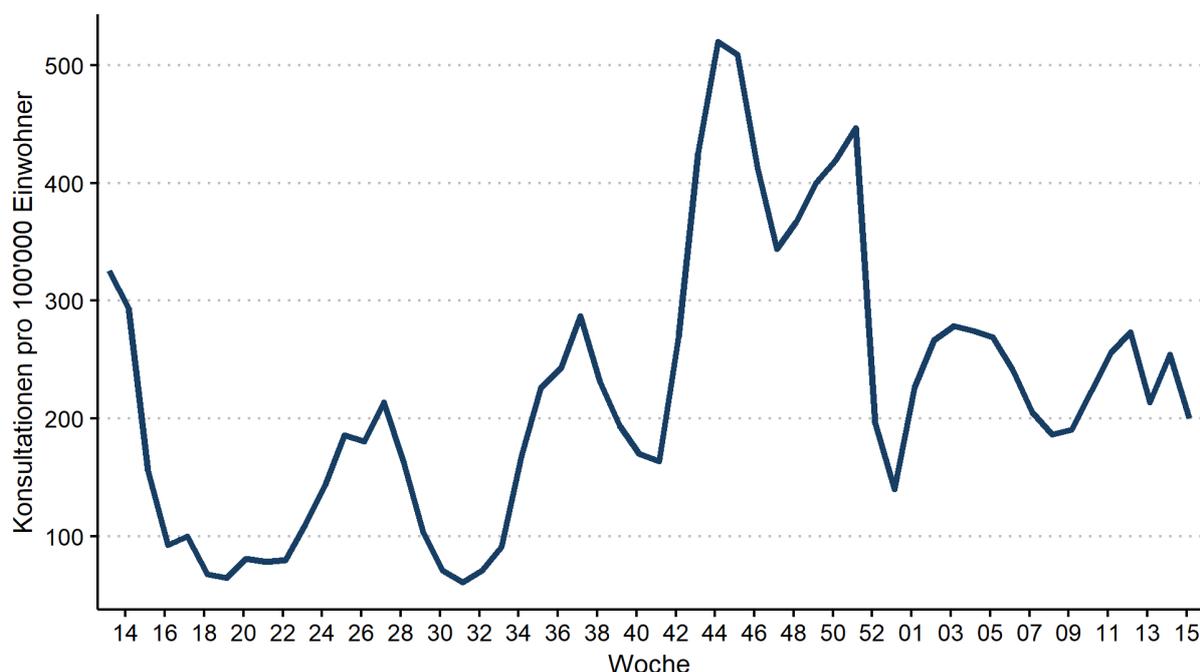
Sentinella beobachtet laufend die Zahl der Arztkonsultationen aufgrund COVID-19 Verdacht in Arztpraxen und bei Hausbesuchen von Grundversorgerinnen und Grundversorgern. Die Beteiligung ist für Grundversorgerinnen und Grundversorger freiwillig.

In der Woche vom 10.04.2021 bis 16.04.2021 (Sentinella-Woche 15/2021) verzeichneten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems eine Rate von 29 Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht² 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 200 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 1 069 000 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.

² 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 Anomie 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: 2021-04-20

Je nach Sentinella-Region³ schwankte die Rate der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht (pro 100 000 Einw.) in der Woche 15/2021 zwischen hochgerechnet 76 in der Region «GE, NE, VD, VS» und 298 in der Region «AG, BL, BS, SO». 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 «AG, BL, BS, SO» wies die Konsultationsrate einen steigenden Trend auf, in den Regionen «AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH» und «GR, TI» einen sinkenden. In den übrigen Regionen war der Trend bei den Konsultationsraten konstant.

Die Konsultationsrate war in der Woche 15/2021 in den Altersklassen der 5- bis 14-Jährigen am höchsten. In den Altersklassen der 5- bis 14-, sowie der über 65-Jährigen wiesen die Raten der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht einen sinkenden Trend auf. In allen anderen Altersklassen blieb der Trend konstant (Tabelle 9).

11 % der Patientinnen und Patienten, welche die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts erfüllten, gehörten in der Woche 15/2021 zur Gruppe der besonders gefährdeten Personen. Diese haben wegen mindestens einer Vorerkrankung oder anderer Faktoren⁴ 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, 10.04.2021 bis 16.04.2021 (Sentinella-Woche 15).

Altersklasse	COVID-19 Verdacht pro 100 000 Einw.	Trend	Erhöhtes Komplikationsrisiko
0–4 Jahre	239	konstant	0 %
5–14 Jahre	289	sinkend	0 %
15–29 Jahre	216	konstant	9 %
30–64 Jahre	196	konstant	10 %
≥65 Jahre	98	sinkend	56 %
Total	200	konstant	11 %

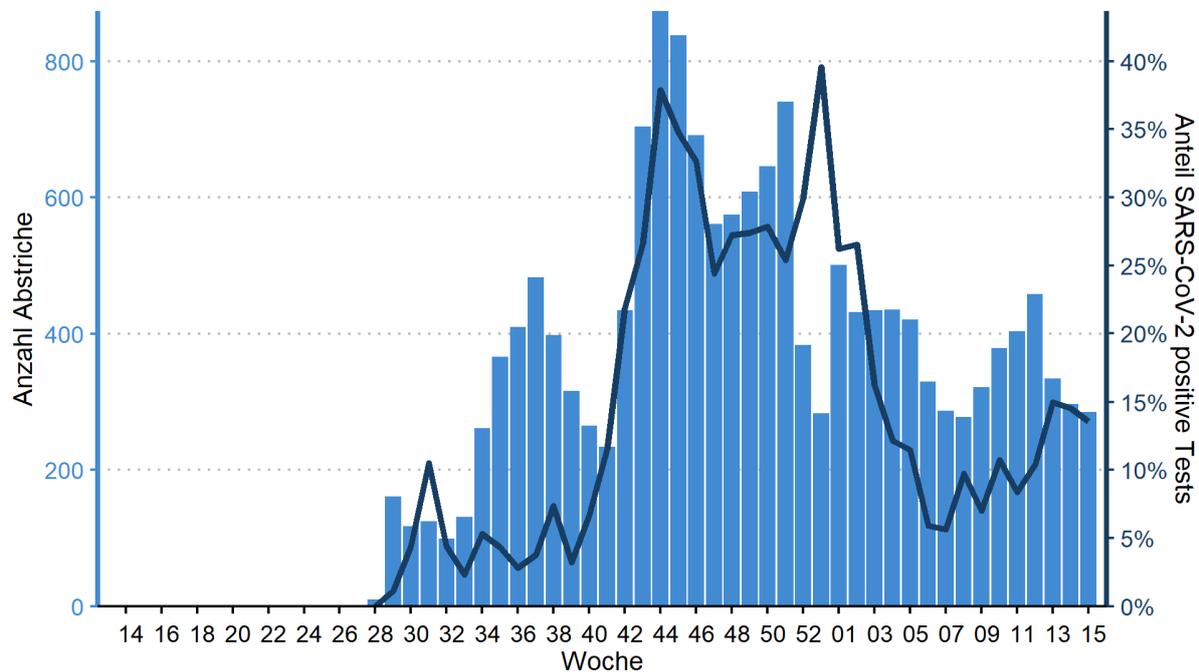
In der Woche 15/2021 wurden 93 % der Patientinnen und Patienten mit COVID-19 Verdacht labordiagnostisch abgeklärt, wobei 14 % aller gemeldeten Testresultate positiv ausfielen (Abbildung 16), mit 15 %

³ 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».

⁴ 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 11 % positiven Antigen-Schnelltests. Bei 5 % 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.

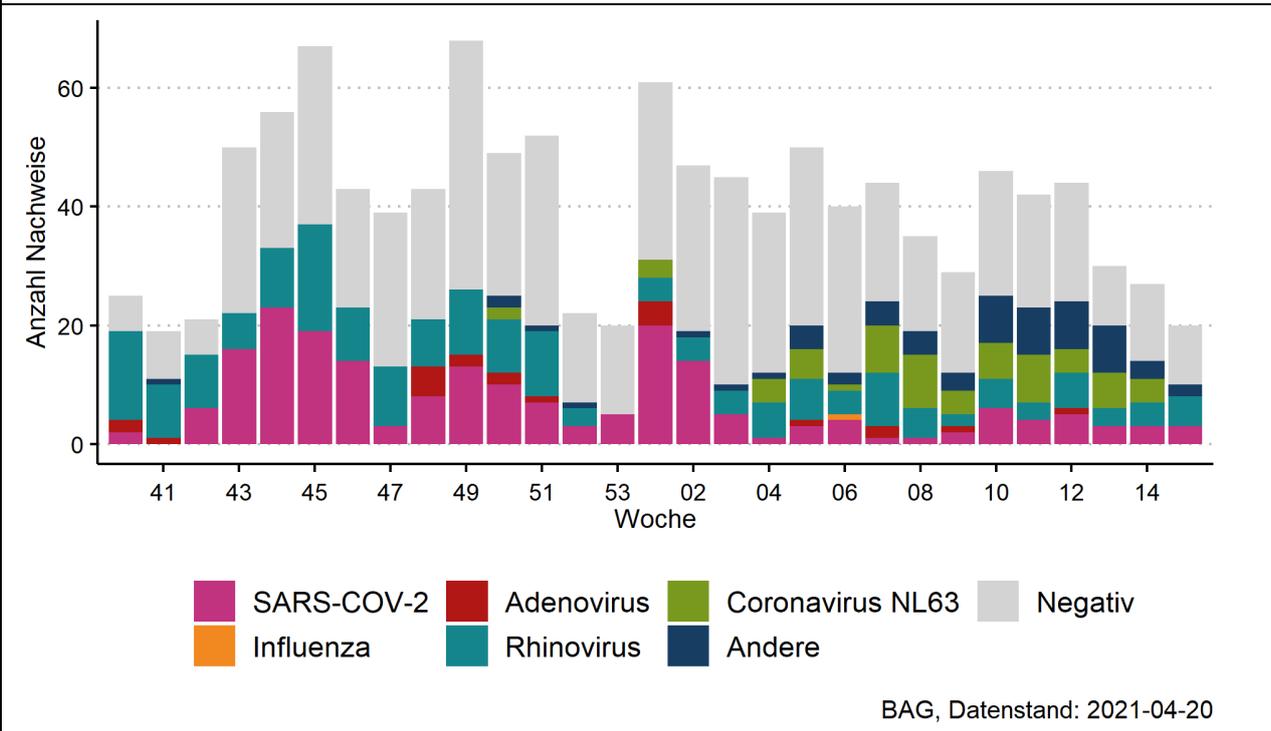


BAG, Datenstand: 2021-04-20

In Woche 15/2021 gingen beim Nationalen Referenzzentrum für Influenza 29 Proben von Patientinnen und Patienten mit COVID-19 Verdacht ein. In 3 Proben (10 %) wurden SARS-CoV-2 nachgewiesen. 19 Proben wurden bereits vollständig auf weitere respiratorische Viren⁵ untersucht. In 7 davon (37 %) wurde ein anderes Virus als SARS-CoV-2 nachgewiesen, in 10 (53 %) wurde keines der untersuchten Viren gefunden (Abbildung 17). In der Woche 15/2021 wurden in keiner Probe 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.

⁵ 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 15/2021 standen 13 % aller gemeldeten telefonischen Konsultationen im Zusammenhang mit COVID-19. Bei 67% 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 weniger als 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 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.⁶ Es ist ausserdem möglich, dass Personen zu Hause oder im Alters- und Pflegeheim im Zusammenhang mit COVID-19 sterben, ohne dass die Krankheit bei

⁶ 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