

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein - Woche 17 (26.04. - 02.05.2021)

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: 05.05.2021

Zeit: 8:00

	Insgesamt		Woche 16/2021		Woche 17/2021	
	Anzahl	pro 100 000 Einw. ¹	Anzahl	pro 100 000 Einw. ¹	Anzahl	pro 100 000 Einw. ¹
Fälle²						
Liechtenstein (FL)	3 048	7 866.4	62	160.0	60	154.9
Schweiz (CH)	664 332	7 719.4	14 508	168.6	11 855	137.8
Total (CH + FL)	667 380	7 720.0	14 570	168.5	11 915	137.8
Hospitalisationen²						
Liechtenstein (FL)	172	443.9	4	10.3	2	5.2
Schweiz (CH)	28 078	326.3	452	5.3	379	4.4
Total (CH + FL)	28 250	326.8	456	5.3	381	4.4
Todesfälle²						
Liechtenstein (FL)	57	147.1	0	0.0	1	2.6
Schweiz (CH)	10 012	116.3	50	0.6	59	0.7
Total (CH + FL)	10 069	116.5	50	0.6	60	0.7
Gemeldete Tests						
PCR	5 710 489	66 057.1	134 088	1 551.1	132 995	1 538.4
Antigen-Schnelltests	1 319 241	15 260.6	50 614	585.5	50 619	585.5
Total (CH + FL)	7 029 730	81 317.6	184 702	2 136.6	183 614	2 124.0
Anteil positiver Tests						
PCR (%)	10.8		9.6		8.3	
Antigen-Schnelltests (%)	8.0		5.6		4.5	

Das Wichtigste in Kürze: Im Vergleich zur Vorwoche sank in der Berichtswoche (Woche 17/2021) die Zahl der gemeldeten Fälle, während die Zahl der gemeldeten Hospitalisationen und Tests stagnierte. Die Zahl der Todesfälle stieg.

Fälle: Für die Berichtswoche wurden insgesamt 11 915 laborbestätigte Fälle gemeldet. Somit sank die Anzahl gemeldeter Fälle von 14 570 in der Vorwoche (- 18,2 %). Der Anteil relevanter Virusvarianten (VOC) lag bei 98 % der 264 darauf analysierten Proben. Die Inzidenz der laborbestätigten Fälle in den

¹ Einw.: Einwohnerinnen und Einwohner

² laborbestätigt

Kantonen und im FL lag zwischen 93 Fällen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner und Woche im TI und 373 in UR.

Hospitalisationen: Für die Berichtswoche wurden bisher 381 Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche waren es zum selben Zeitpunkt 395 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 lag in der Berichtswoche bei 253 Personen im Vergleich zu 248 in der Vorwoche.

Todesfälle: Für die Berichtswoche wurden dem BAG bisher 60 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche wurden bis zum selben Zeitpunkt 44 Todesfälle gemeldet. Damit nahm die Anzahl der Todesfälle in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche zu.

Tests: In der Berichtswoche wurden 183 614 Tests (72,4 % PCR und 27,6 % Antigen-Schnelltests) gemeldet. Im Vergleich zur Vorwoche ist die Anzahl Tests mit - 0,6 % in etwa gleich geblieben. Der Anteil positiver PCR-Tests ist gesunken (von 9,6 % auf 8,3 %), ebenso der Anteil positiver Antigen-Schnelltests (von 5,6 % auf 4,5 %). Pro Person sind mehrere positive und negative Tests möglich.

Contact Tracing: Gemäss Meldungen von 26 Kantonen und FL befanden sich am 04.05.2021 insgesamt 14 803 Personen in Isolation und 23 228 in Quarantäne. Diese Zahlen sind im Vergleich zur Vorwoche konstant geblieben. Die Anzahl Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko ist leicht gestiegen auf 5 204, nach Angaben von 25 Kantonen und dem FL.

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

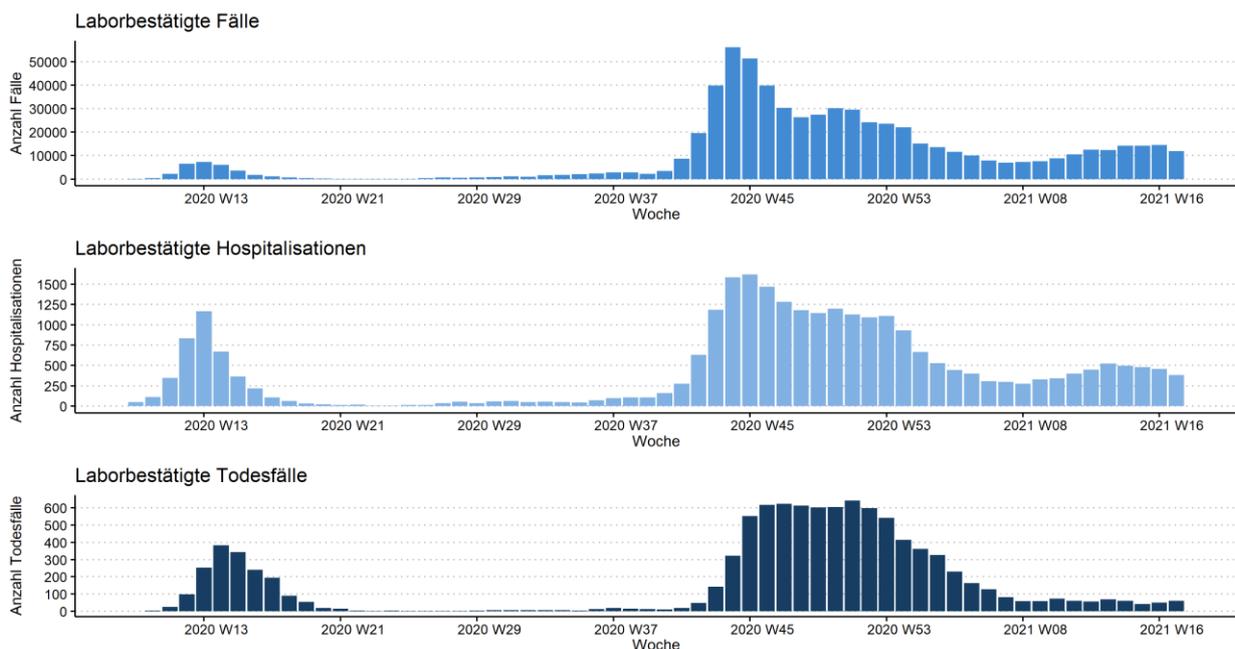
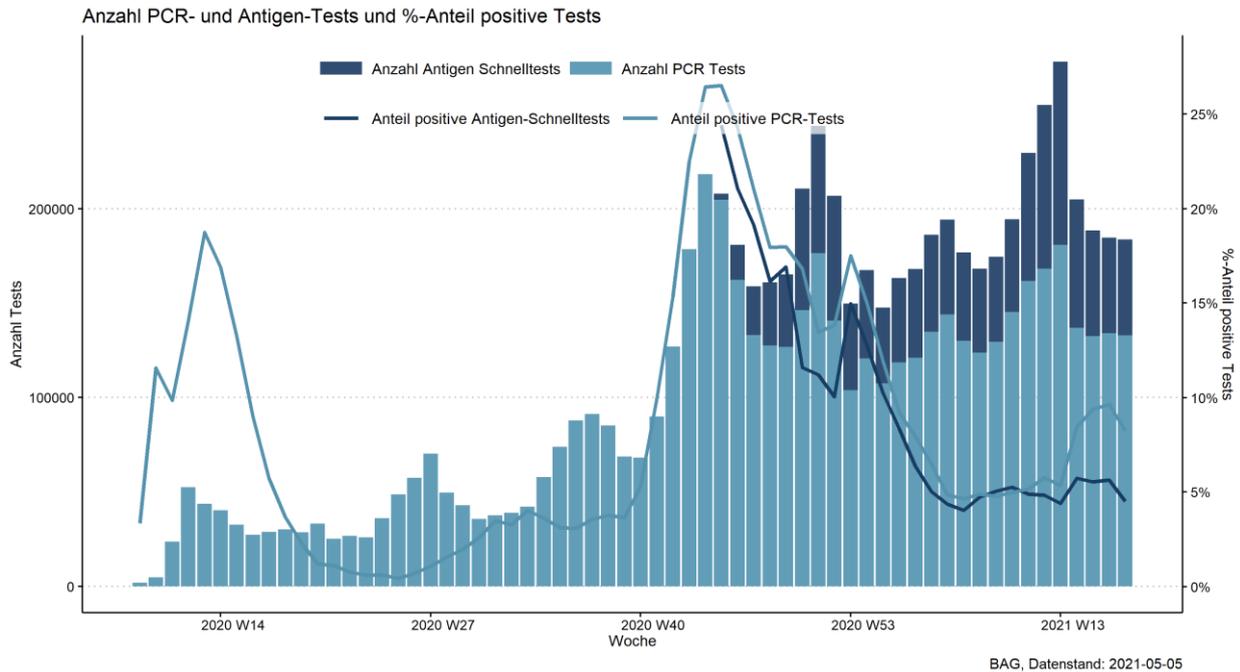


Abbildung 1b. Anzahl gemeldeter PCR- und Antigen-Schnelltests (Säulen) und jeweiliger Anteil positiver Tests (Linie) nach Kalenderwoche seit Einführung der Meldepflicht für COVID-19 in der Schweiz und in Liechtenstein.



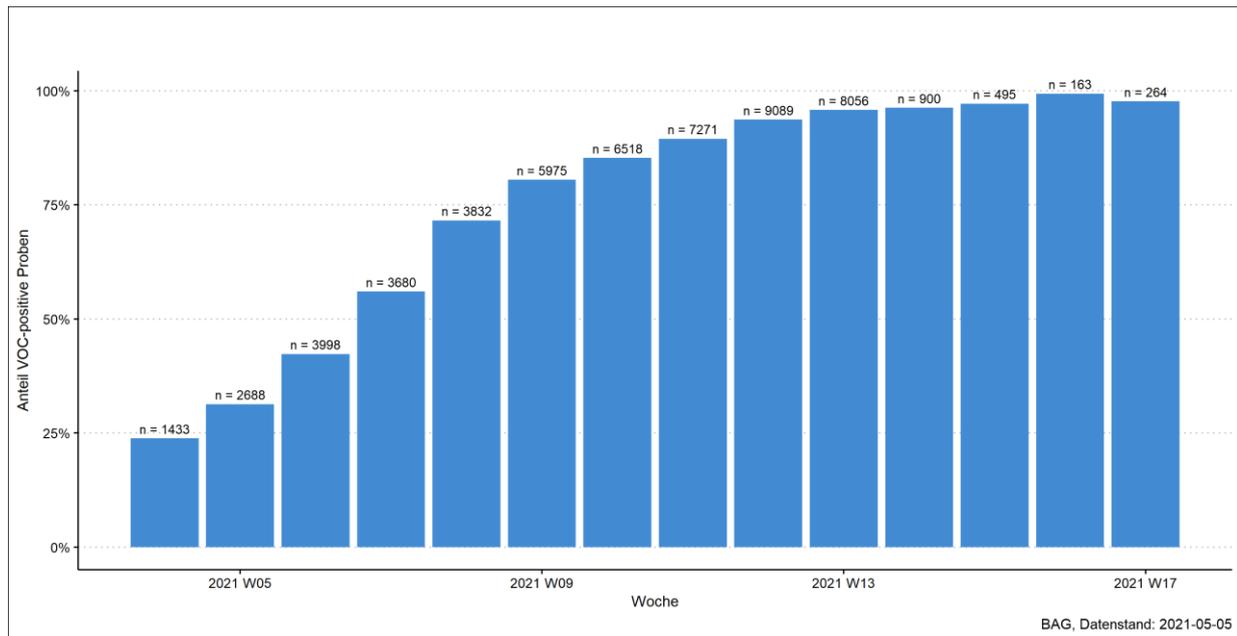
Laborbestätigte COVID-19-Fälle in der Schweiz und in Liechtenstein

Schweizweit (inkl. FL) wurden für die Berichtswoche 11 915 Fälle gemeldet, gegenüber 14 570 Fällen in der Vorwoche. Die Inzidenz der Fälle ist von 169 pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner (Einw.) in der Vorwoche auf 138 gesunken (- 18,4 %).

Relevante Virusvarianten

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 98 % von 264 analysierten Proben. Die Variante B.1.1.7 tritt dabei mit Abstand am häufigsten auf und bestimmt das Infektionsgeschehen. In naher Zukunft wird die Variante B.1.1.7 in der Schweiz nicht mehr als VOC klassifiziert. Seit dem 5. April wird die Überwachung der relevanten Varianten nur durch Genomsequenzierung durchgeführt, anstatt auch durch Testung von Punktmutationen durch PCR. Daher war die Anzahl durchgeführter Analysen auf VOC seit der Woche 14/2021 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

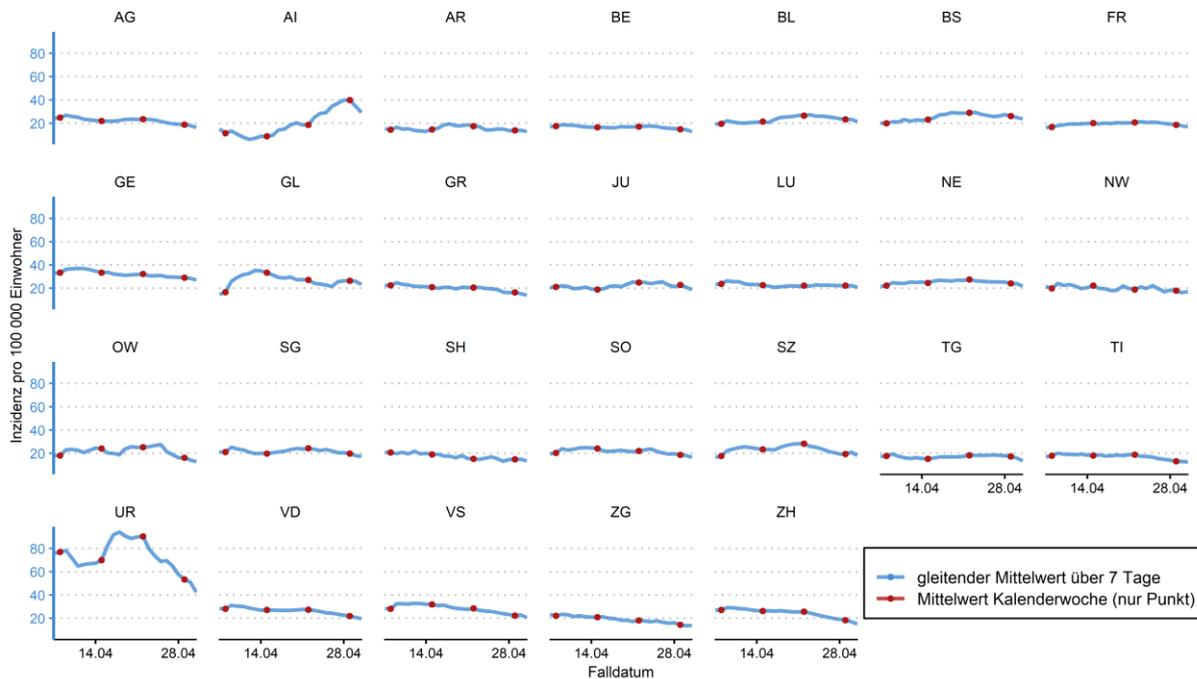
Die Inzidenzrate lag in der Berichtswoche in 24 Kantonen und im FL über 100 Fällen pro 100 000 Einw. und Woche. Insgesamt lag die Inzidenzrate der laborbestätigten Fälle in der Schweiz und in Liechtenstein zwischen 93 Fällen pro 100 000 Einw. und Woche im TI und 373 in UR. In 17 Kantonen nahm die Inzidenzrate um mehr als 10 % ab. In 8 Kantonen und im FL veränderte sich die Inzidenzrate mit $\pm 10\%$ wenig. Nur in AI stieg die Inzidenzrate 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		
		W16	W17		W16	W17		W16	W17				
AG	45 242	1 128	898	6 596.5	164.5	130.9	NW	2 454	57	54	5 695.5	132.3	125.3
AI	1 032	21	45	6 398.8	130.2	279.0	OW	2 163	67	43	5 702.6	176.6	113.4
AR	3 648	68	54	6 579.5	122.6	97.4	SG	40 005	869	703	7 832.8	170.1	137.6
BE	62 058	1 240	1 079	5 970.1	119.3	103.8	SH	4 479	88	85	5 439.1	106.9	103.2
BL	17 290	539	473	5 973.0	186.2	163.4	SO	16 997	424	357	6 175.2	154.0	129.7
BS	12 728	398	358	6 499.1	203.2	182.8	SZ	11 322	318	217	7 055.1	198.2	135.2
FR	30 953	465	420	9 619.2	144.5	130.5	TG	17 380	356	339	6 217.2	127.3	121.3
GE	60 495	1 136	1 028	11 999.9	225.3	203.9	TI	32 272	461	325	9 181.5	131.2	92.5
GL	2 631	77	75	6 481.9	189.7	184.8	UR	2 975	232	137	8 105.6	632.1	373.3
GR	12 925	287	230	6 494.3	144.2	115.6	VD	81 591	1 545	1 238	10 134.3	191.9	153.8
JU	6 691	128	118	9 093.0	174.0	160.4	VS	36 713	688	540	10 625.3	199.1	156.3
LU	26 897	644	642	6 510.7	155.9	155.4	ZG	8 007	162	128	6 273.0	126.9	100.3
NE	16 765	340	299	9 498.8	192.6	169.4	ZH	108 619	2 770	1 970	7 056.5	180.0	128.0
							FL	3 048	62	60	7 866.4	160.0	154.9

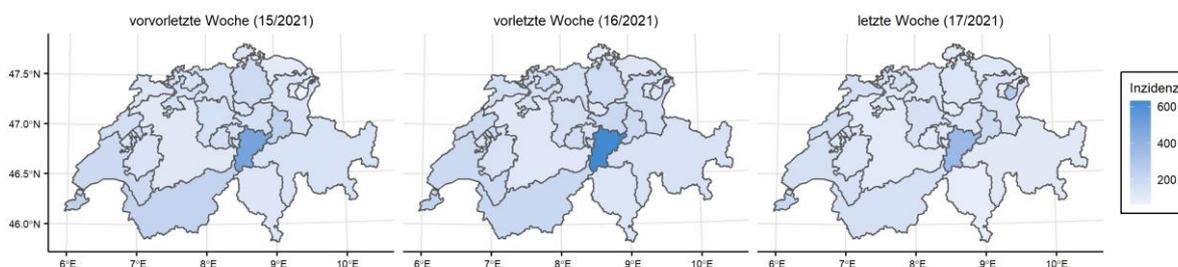
In der Mehrheit der Kantone sank die Inzidenzrate der laborbestätigten Fälle pro 100 000 Einw. und Tag über die letzten 4 Wochen tendenziell. Nach sechs Wochen mit hohen Fallzahlen in UR sanken diese in der Berichtswoche.

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: 2021-05-05

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: 2021-05-05

Laborbestätigte COVID-19-Fälle nach Alter und Geschlecht

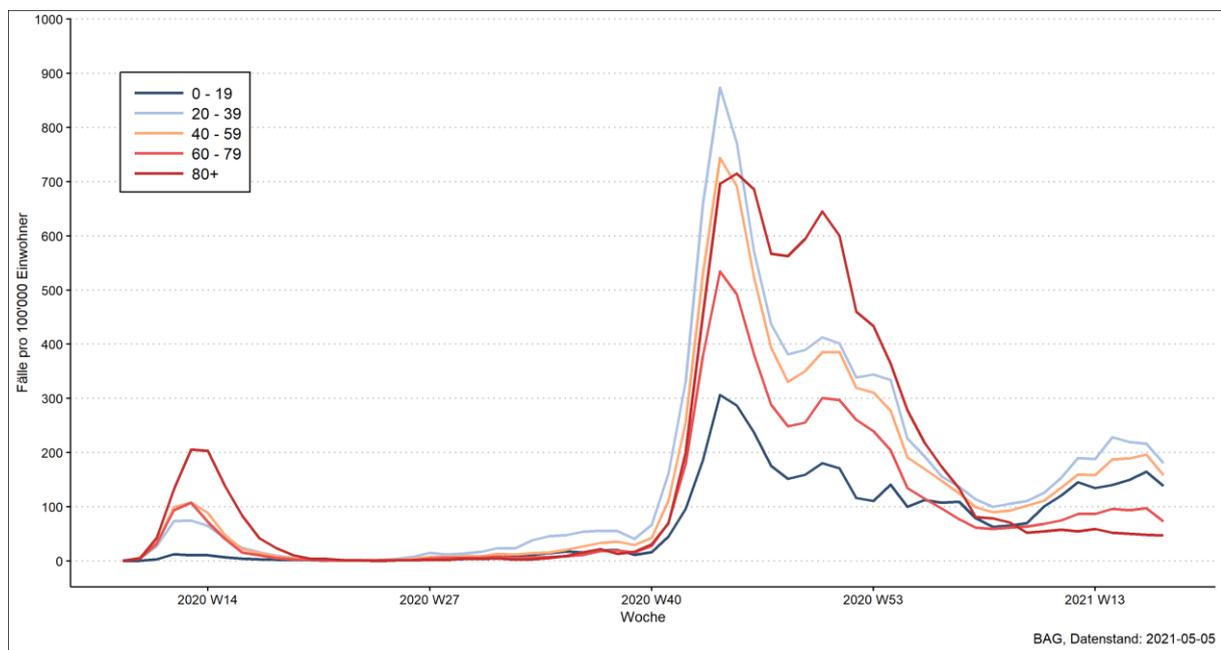
In der Berichtswoche wiesen alle Altersklassen zwischen 20 und 49 Jahren je über 2 000 laborbestätigte Fälle auf. Bezogen auf die Bevölkerungszahl waren die Altersklassen zwischen 10 und 29 Jahren mit etwa 200 Fällen pro 100 000 Einw. und Woche am meisten betroffen. Die Inzidenzrate der gemeldeten Fälle ist in der Berichtswoche in allen Altersklassen im Vergleich zur Vorwoche um mehr als 10 % gesunken, ausser in der Altersklasse der 80-Jährigen und Älteren, in welcher sie konstant blieb (-2 %). Am wenigsten betroffen waren die 80-Jährigen und Älteren mit einer Inzidenzrate von 47 pro 100 000 Einw. und Woche. In dieser Altersklasse stagnierten die Inzidenzraten der gemeldeten Fälle seit Woche 09/2021, während sie in den Altersklassen der unter 80-Jährigen nach tendenziell steigenden Fallzahlen nun erstmals wieder zu sinken scheinen. Das Medianalter aller laborbestätigter COVID-19-Fälle lag in der Berichtswoche bei 37 Jahren und seit Woche 10/2021 unter 40 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.³

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W16	W17		W16	W17
0 – 9	12 570	733	644	1 433.1	83.6	73.4
10 – 19	63 914	2 111	1 742	7 536.4	248.9	205.4
20 – 29	114 839	2 459	2 079	10 938.5	234.2	198
30 – 39	113 020	2 491	2 040	9 157.8	201.8	165.3
40 – 49	107 399	2 534	2 090	8 921.5	210.5	173.6
50 – 59	110 277	2 378	1 879	8 490.0	183.1	144.7
60 – 69	62 185	1 181	856	6 526.8	124	89.8
70 – 79	39 279	461	368	5 418.5	63.6	50.8
80+	43 760	220	216	9 613.4	48.3	47.5
Total	667 243	14 568	11 914	7 718.4	168.5	137.8
Männer	319 589	7 458	6 054	7 453.0	173.9	141.2
Frauen	347 472	7 105	5 859	7 975.6	163.1	134.5
Unbekannt	182	5	1			

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

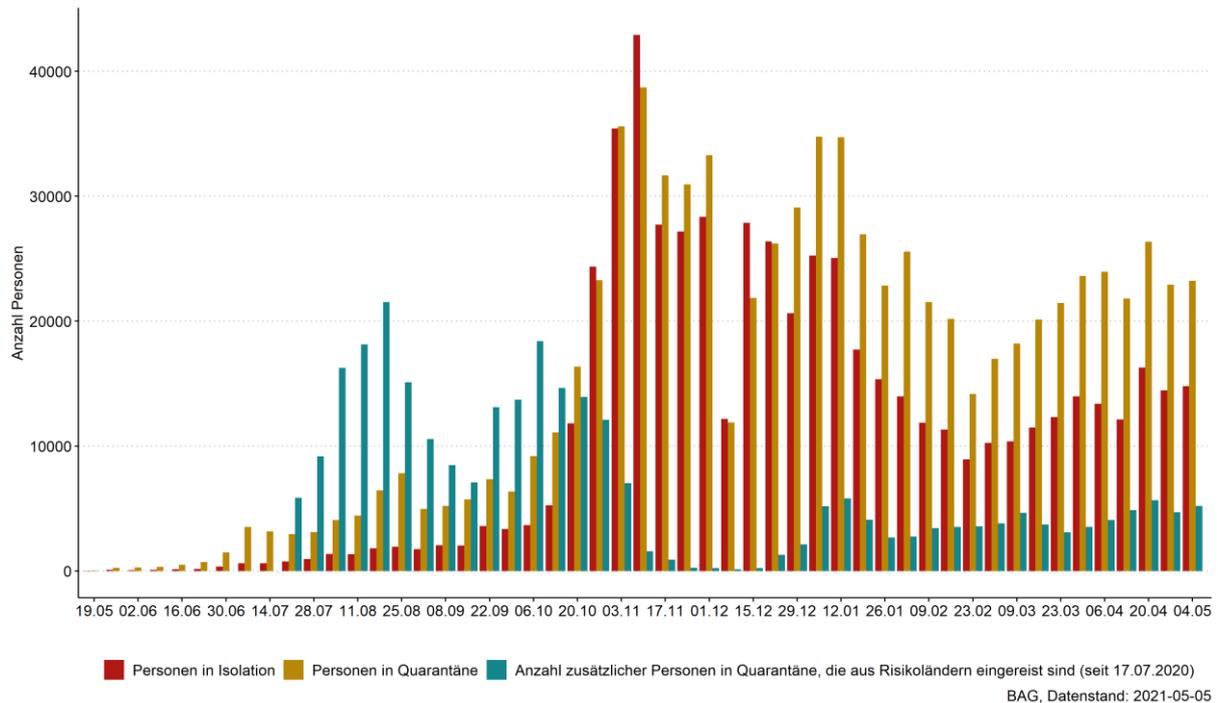


³ Fälle ohne Angaben zum Alter sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt.

Contact Tracing

Gemäss Meldungen von 26 Kantonen und FL befanden sich am 04.05.2021 insgesamt 14 803 Personen in Isolation und 23 228 in Quarantäne. Diese Zahlen sind im Vergleich zur Vorwoche konstant geblieben. Die Anzahl Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko ist leicht gestiegen auf 5 204, nach Angaben von 25 Kantonen und dem FL.

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.⁴



Gemeldete Tests für die Schweiz und Liechtenstein

In der Berichtswoche wurden 183 614 Tests (72,4 % PCR und 27,6 % Antigen-Schnelltests) gemeldet. Dies waren etwa gleich viele Tests wie in der Vorwoche (- 0,6 %). In 6 Kantonen hat die Anzahl gemeldeter Tests in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche um mindestens 10 % zugenommen. In 17 Kantonen und im FL veränderte sie sich im Betrag relativ wenig (weniger als $\pm 10\%$). In 3 Kantonen (OW, ZG, ZH) nahm die Anzahl gemeldeter Test um mehr als 10 % ab. Die Inzidenzrate gemeldeter Tests lag in den Kantonen und im FL zwischen 1 145 pro 100 000 Einw. und Woche in AR und 11 114 in UR. Pro Person sind mehrere positive und negative Tests möglich.

Schweizweit (inkl. FL) ist der Anteil positiver PCR-Tests in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche von 9,6 % auf 8,3 % gesunken, ähnlich sank der Anteil positiver Antigen-Schnelltests von 5,6 % auf 4,5 %. Der Anteil positiver PCR-Tests pro Kanton lag in der Berichtswoche in 15 Kantonen und dem FL unter 10 %. In allen Kantonen und im FL lag der Anteil positiver Antigen-Schnelltests unter 10 %.

⁴ Die Abbildung 6 zeigt die Daten des jeweiligen Dienstags, welche die Kantone bis Mittwoch 8 Uhr melden.

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.

	Anzahl		pro 100 000 Einw.		% Anteil positive Tests			
	W16	W17	W16	W17	PCR-Test		Antigen-Schnelltest	
					W16	W17	W16	W17
 AG	10 555	10 689	1 539	1 559	15.4	11.8	5.2	4.8
 AI	314	472	1 947	2 927	8.8	10.5	6.7	5.5
 AR	597	635	1 077	1 145	13.5	10.7	8.2	6.0
 BE	14 970	15 463	1 440	1 488	9.2	8.2	5.7	4.7
 BL	6 891	7 054	2 381	2 437	9.2	7.9	3.0	2.9
 BS	7 003	6 399	3 576	3 267	7.3	7.0	2.4	1.8
 FR	4 954	5 444	1 540	1 692	10.5	8.4	8.5	7.3
 GE	14 359	15 533	2 848	3 081	8.9	8.1	7.9	5.5
 GL	770	936	1 897	2 306	14.0	11.1	4.1	5.0
 GR	5 105	5 836	2 565	2 932	7.2	4.7	5.2	4.4
 JU	1 093	1 137	1 485	1 545	14.1	12.1	9.3	7.0
 LU	5 098	5 292	1 234	1 281	15.5	15.5	7.1	6.1
 NE	4 082	3 942	2 313	2 233	9.8	10.4	5.1	4.6
 NW	541	572	1 256	1 328	11.2	10.2	10.1	8.5
 OW	768	622	2 025	1 640	12.7	9.5	7.8	4.2
 SG	6 910	7 215	1 353	1 413	16.4	12.6	7.1	4.9
 SH	1 356	1 252	1 647	1 520	9.3	11.0	3.7	2.8
 SO	4 502	4 704	1 636	1 709	12.4	10.1	5.0	3.9
 SZ	3 030	3 473	1 888	2 164	12.6	7.7	8.0	4.9
 TG	4 393	4 751	1 571	1 700	11.6	9.6	3.8	3.9
 TI	7 142	8 022	2 032	2 282	9.4	6.1	3.7	2.3
 UR	3 680	4 079	10 026	11 114	6.9	6.0	7.2	4.7
 VD	20 330	20 154	2 525	2 503	8.6	7.2	7.8	6.3
 VS	8 713	8 392	2 522	2 429	10.0	8.1	5.2	4.2
 ZG	3 373	2 796	2 643	2 191	6.8	6.3	3.0	4.7
 ZH	42 623	37 127	2 769	2 412	8.1	7.3	4.5	3.5
 FL	1 550	1 623	4 000	4 189	4.7	4.5	0.0	2.0

Gemeldete Tests nach Alter und Geschlecht

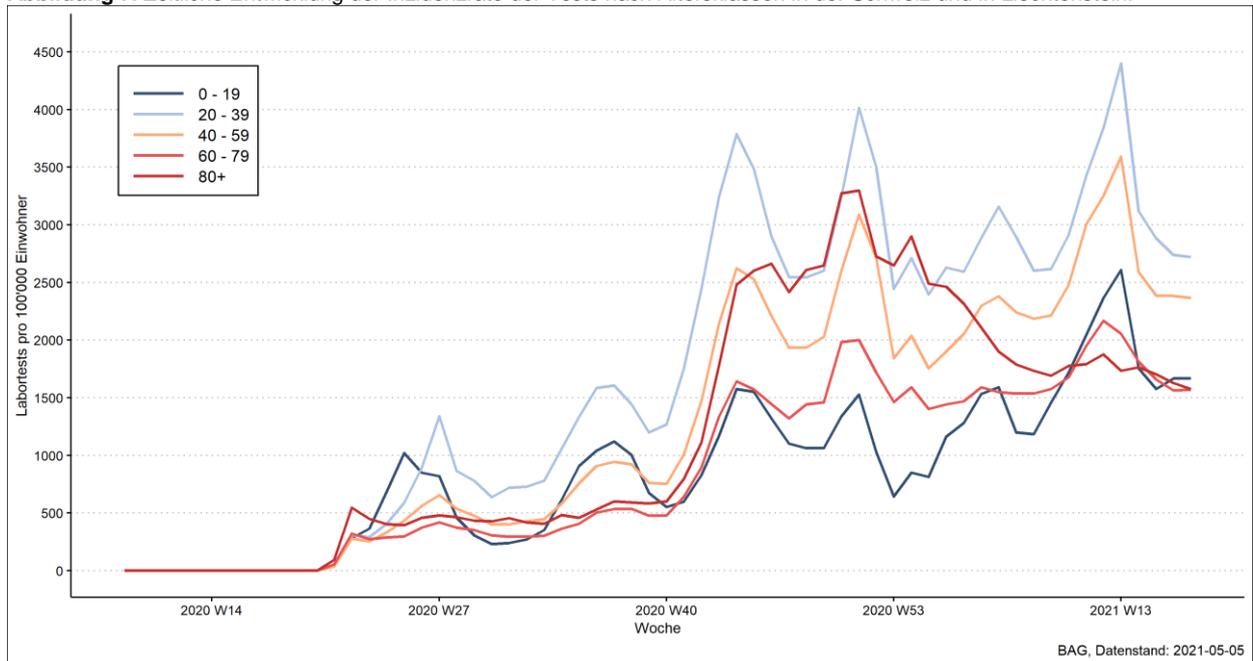
In der Berichtswoche wurden in der Altersklasse zwischen 30 und 39 Jahren über 30 000 Tests gemeldet. Dies beinhaltet PCR-Tests sowie Antigen-Schnelltests. Bezogen auf die Bevölkerungszahl wurden in den Altersklassen zwischen 20 und 39 Jahren mit jeweils über 2500 pro 100 000 Einw. die meisten Tests gemeldet. Im Vergleich zur Vorwoche hat sich die Anzahl der gemeldeten Tests in allen Altersklassen um weniger als $\pm 10\%$ verändert. Das Medianalter der getesteten Personen lag bei 40 Jahren. Seit Woche 09/2021 bewegt sich das Medianalter zwischen 38 und 40 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.⁵

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W16	W17		W16	W17
0 – 9	212 704	9 066	9 349	24 250.9	1 033.6	1 065.9
10 – 19	706 773	19 703	19 347	83 338.5	2 323.3	2 281.3
20 – 29	1 171 948	28 677	28 267	111 629.1	2 731.5	2 692.5
30 – 39	1 276 859	33 909	33 766	103 461.2	2 747.6	2 736.0
40 – 49	1 057 677	30 379	29 761	87 859.8	2 523.5	2 472.2
50 – 59	954 254	29 280	29 343	73 465.8	2 254.2	2 259.0
60 – 69	570 619	17 187	17 121	59 890.5	1 803.9	1 797.0
70 – 79	344 382	9 064	9 203	47 507.3	1 250.4	1 269.5
80+	335 816	7 407	7 149	73 773.6	1 627.2	1 570.5
Total	6 631 032	184 672	183 306	76 705.6	2 136.2	2 120.4
Männer	3 168 506	90 599	90 813	73 891.1	2 112.8	2 117.8
Frauen	3 458 886	93 728	92 406	79 392.3	2 151.4	2 121.0
Unbekannt	3 640	345	87			

Abbildung 7. Zeitliche Entwicklung der Inzidenzrate der Tests nach Altersklassen in der Schweiz und in Liechtenstein.⁶



⁵ Fälle ohne Angaben zum Alter sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt.

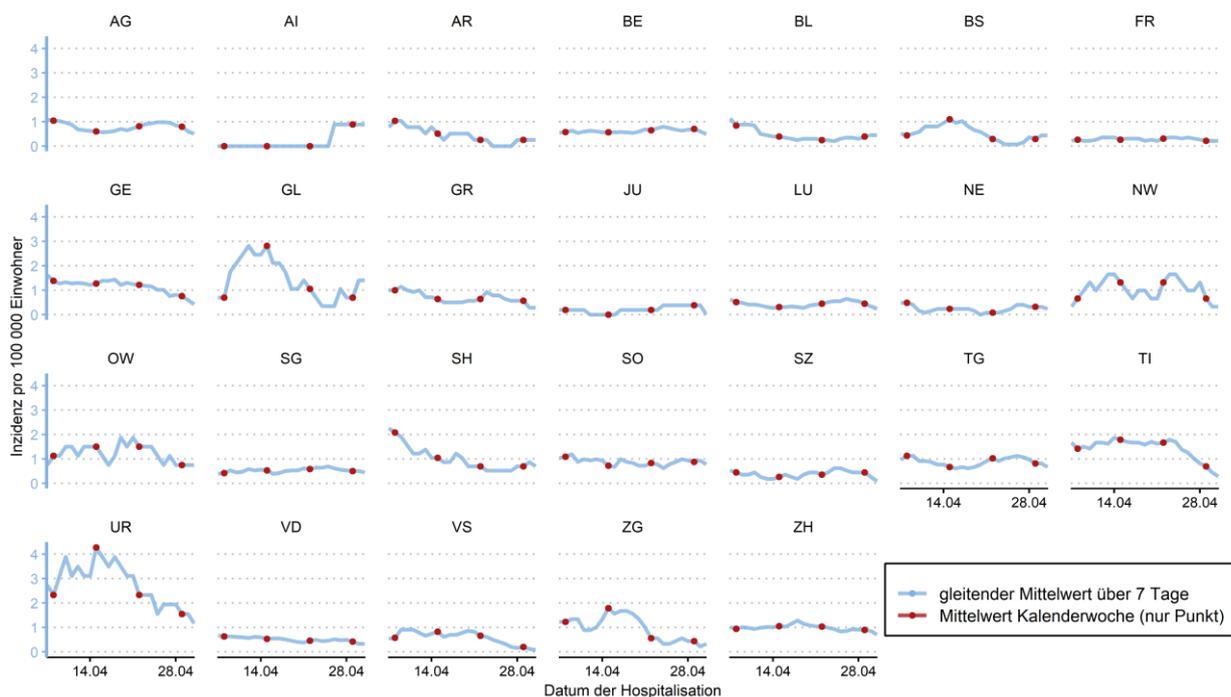
⁶ Die Daten zu den Tests sind erst ab Woche 21 nach Alter und Wohnort der getesteten Personen verfügbar.

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 Liechtenstein 381 neue Hospitalisationen mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet worden. In der Vorwoche waren zum selben Zeitpunkt 395 Hospitalisationen gemeldet. Somit ist angesichts der ausstehenden Nachmeldungen eine Stagnation der Anzahl Hospitalisationen zu erwarten.

Die grafische Darstellung zeigt die jüngste Entwicklung in den Kantonen, die infolge der zu erwartenden Nachmeldungen nur bedingt widerspiegelt wird.

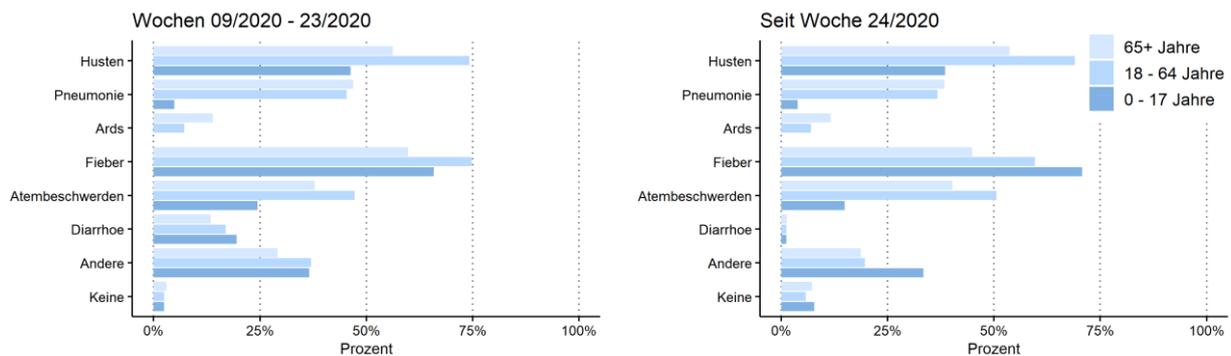
Abbildung 8. Hospitalisationen 100 000 Einw. und Tag für die letzten vier Wochen dargestellt als gleitender 7-Tages-Durchschnitt. Die roten Punkte zeigen den Tagesmittelwert der Kalenderwoche, der erste Punkt jeweils den Tagesmittelwert der letzten vier Kalenderwochen.



BAG, Datenstand: 2021-05-05

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

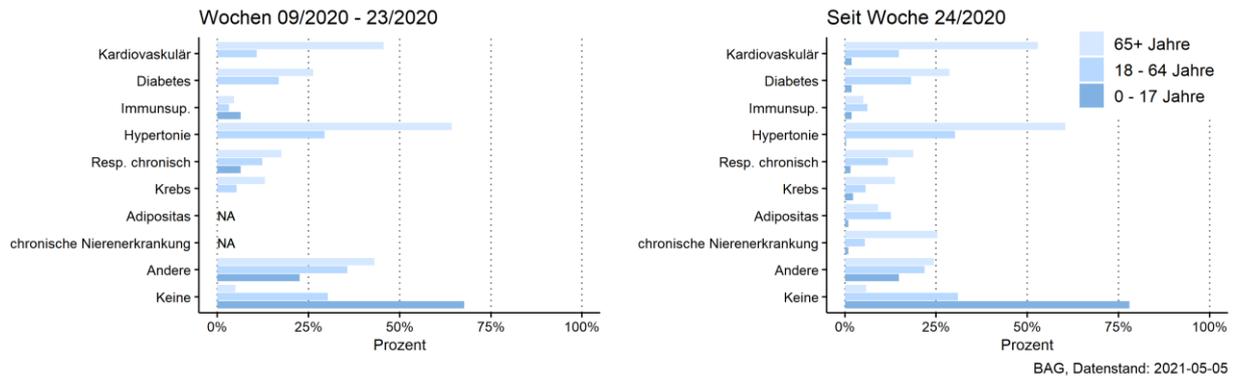
Abbildung 9. Symptome bei hospitalisierten Fällen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24/2020 (rechts) in der Schweiz und in Liechtenstein.



BAG, Datenstand: 2021-05-05

Seit Beginn der Epidemie sind von 25 874 (92 %) der hospitalisierten Personen vollständige Angaben zu den Vorerkrankungen vorhanden. Davon hatten 15 % keine relevanten Vorerkrankungen, 85 % mindestens eine. 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

Für die Berichtswoche wurden in allen Altersklassen Hospitalisationen im Zusammenhang mit COVID-19 gemeldet, wobei in den Altersklassen der 50-Jährigen und Älteren jeweils mehr als 50 Hospitalisationen gemeldet wurden. In absoluten Zahlen wurden für die Berichtswoche die meisten Hospitalisationen in den beiden Altersklassen der 50- bis 69-Jährigen gemeldet mit je 89 Hospitalisationen pro Altersklasse. In der Altersklasse der über 80-Jährigen wurde die höchste Hospitalisationsrate⁷ beobachtet.

Die Hospitalisationsrate bei den 80-Jährigen und Älteren sank seit Anfang des Jahres 2021 kontinuierlich, mit Ausnahme von Woche 13/2021. Bei den 60- bis 79-Jährigen scheint die Hospitalisationsrate trotz der noch zu erwartenden Nachmeldungen seit Woche 14/2021 zu sinken. Das Medianalter der hospitalisierten Personen lag in der Berichtswoche bei 61 Jahren. Seit Woche 10/2021 lag das Medianalter unter 70 Jahren.

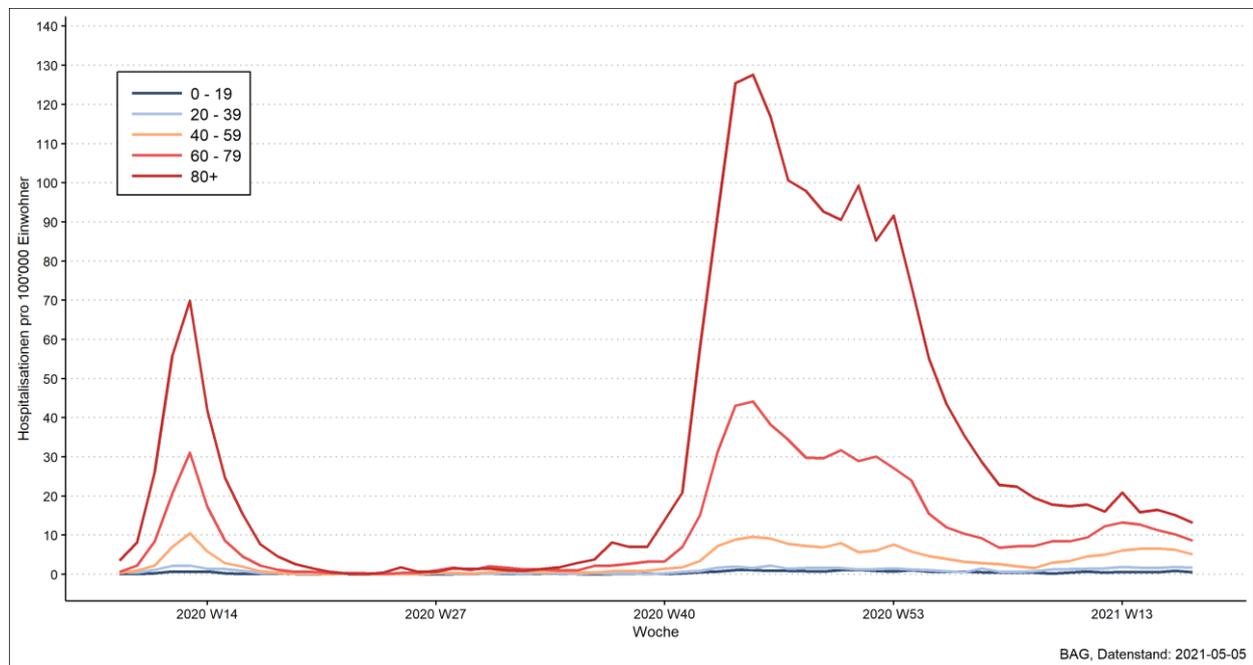
Die Hospitalisationsrate war in der Berichtswoche wie in der gesamten Epidemie bei Männern höher als bei Frauen.

⁷ Anzahl Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer COVID-19 Erkrankung pro 100 000 Einw.

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.⁸

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W16	W17 ⁹		W16	W17 ⁹
0 – 9	306	13	8	34.9	1.5	0.9
10 – 19	162	3	1	19.1	0.4	0.1
20 – 29	503	13	9	47.9	1.2	0.9
30 – 39	860	30	30	69.7	2.4	2.4
40 – 49	1 687	62	40	140.1	5.2	3.3
50 – 59	3 587	95	89	276.2	7.3	6.9
60 – 69	5 042	99	89	529.2	10.4	9.3
70 – 79	6 953	72	55	959.2	9.9	7.6
80+	9 149	69	60	2 009.9	15.2	13.2
Total	28 249	456	381	326.8	5.3	4.4
Männer	16 162	265	210	376.9	6.2	4.9
Frauen	12 084	191	171	277.4	4.4	3.9
Unbekannt	3	0	0			

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



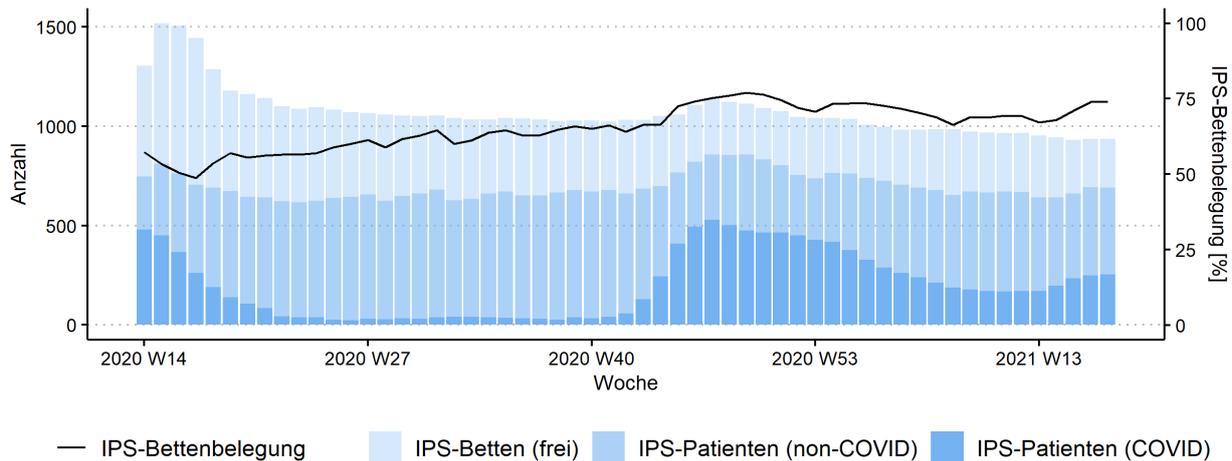
⁸ Hospitalisationen ohne Angaben zum Alter sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt

⁹ Die Angaben der letzten Woche sind aufgrund zu erwartender Nachmeldungen unvollständig.

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

In der Berichtswoche befanden sich im Durchschnitt 253 Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivpflegestation (IPS), 2,0 % mehr als in der Vorwoche (248). Der Anteil der COVID-19-Erkrankten unter den IPS Patientinnen und Patienten stieg seit Woche 13/2021 wieder an und liegt momentan bei 37 %. Durchschnittlich wurden in der Berichtswoche 197 COVID-19-Patientinnen und Patienten beatmet, 2,6 % mehr als der Durchschnitt der Vorwoche (192). Die Auslastung der IPS lag bei 74 %, wie in der Vorwoche.

Abbildung 12. Zeitlicher Verlauf der Auslastung der IPS-Betten, COVID-19- und nicht-COVID-19-Patientinnen und Patienten für die Schweiz und Liechtenstein.¹⁰



BAG, Datenstand: 2021-05-05

Laborbestätigte COVID-19-Todesfälle

Für die Berichtswoche wurden bisher über die gesamte Schweiz und Liechtenstein 60 (0,7 pro 100 000 Einw.) Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19 Erkrankung gemeldet. Zum selben Zeitpunkt in der Vorwoche waren dies 44 Todesfälle. Damit nahm die Anzahl der Todesfälle in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche zu.

Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

In 9 Kantonen wurden in der Berichtswoche keine Todesfälle verzeichnet. Die Rate der Todesfälle lag in allen Kantonen und im FL zwischen 0 und 2,6 Todesfällen pro 100 000 Einw.

¹⁰ Datenquelle: sanitätsdienstliches Koordinationsgremium (SANKO)

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	
		W16	W17 ¹¹		W16	W17 ¹¹			W16	W17 ¹¹		W16	W17 ¹¹
 AG	658	5	8	95.9	0.7	1.2	 NW	23	0	0	53.4	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	64	1	0	115.4	1.8	0.0	 SG	711	3	4	139.2	0.6	0.8
 BE	1 066	6	4	102.6	0.6	0.4	 SH	69	0	1	83.8	0.0	1.2
 BL	217	0	1	75.0	0.0	0.3	 SO	270	0	4	98.1	0.0	1.5
 BS	203	0	1	103.7	0.0	0.5	 SZ	211	1	1	131.5	0.6	0.6
 FR	414	0	0	128.7	0.0	0.0	 TG	409	4	5	146.3	1.4	1.8
 GE	748	2	5	148.4	0.4	1.0	 TI	881	4	6	250.6	1.1	1.7
 GL	64	2	0	157.7	4.9	0.0	 UR	47	0	0	128.1	0.0	0.0
 GR	178	0	1	89.4	0.0	0.5	 VD	998	5	2	124.0	0.6	0.2
 JU	59	0	0	80.2	0.0	0.0	 VS	597	5	2	172.8	1.4	0.6
 LU	314	2	3	76.0	0.5	0.7	 ZG	88	1	0	68.9	0.8	0.0
 NE	325	0	1	184.1	0.0	0.6	 ZH	1 347	9	10	87.5	0.6	0.6
							 FL	57	0	1	147.1	0.0	2.6

Sterbeort

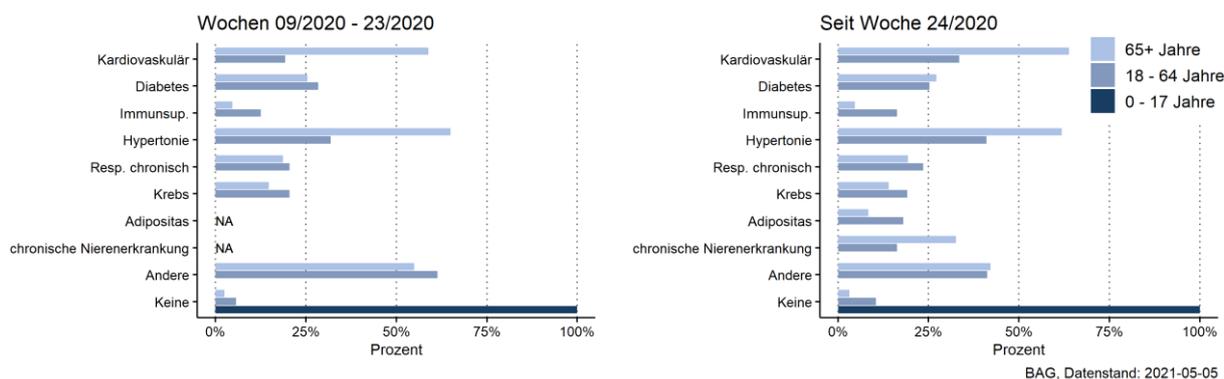
Von den 56 in der Berichtswoche Verstorbenen, für welche eine klinische Meldung nach Tod vorliegt, eigneten sich 82 % der Todesfälle im Spital, 9 % in einem Alters- und Pflegeheim und 4 % anderswo. Bei 5 % der Verstorbenen wurde kein Sterbeort genannt. Von den 8 054 seit Woche 41/2020 Verstorbenen mit klinischer Meldung nach Tod starben 47 % 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 9 756 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.

¹¹ Die Angaben der letzten Woche sind aufgrund zu erwartender Nachmeldungen unvollständig.

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 39 Jahren keine Todesfälle gemeldet. Die meisten Todesfälle (48 %) wurden in der Altersklasse der 80-Jährigen und Älteren verzeichnet. Die Inzidenzrate der Todesfälle nimmt mit steigendem Alter zu.

Die Inzidenzrate der Todesfälle der 80-Jährigen und Älteren sank seit ihrem Höchststand mit über 100 Todesfällen pro 100 000 Einw. in Woche 51/2020 kontinuierlich bis Woche 08/2021 auf weniger als 10 Todesfälle pro 100 000 Einw. und stagnierte 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 79 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.

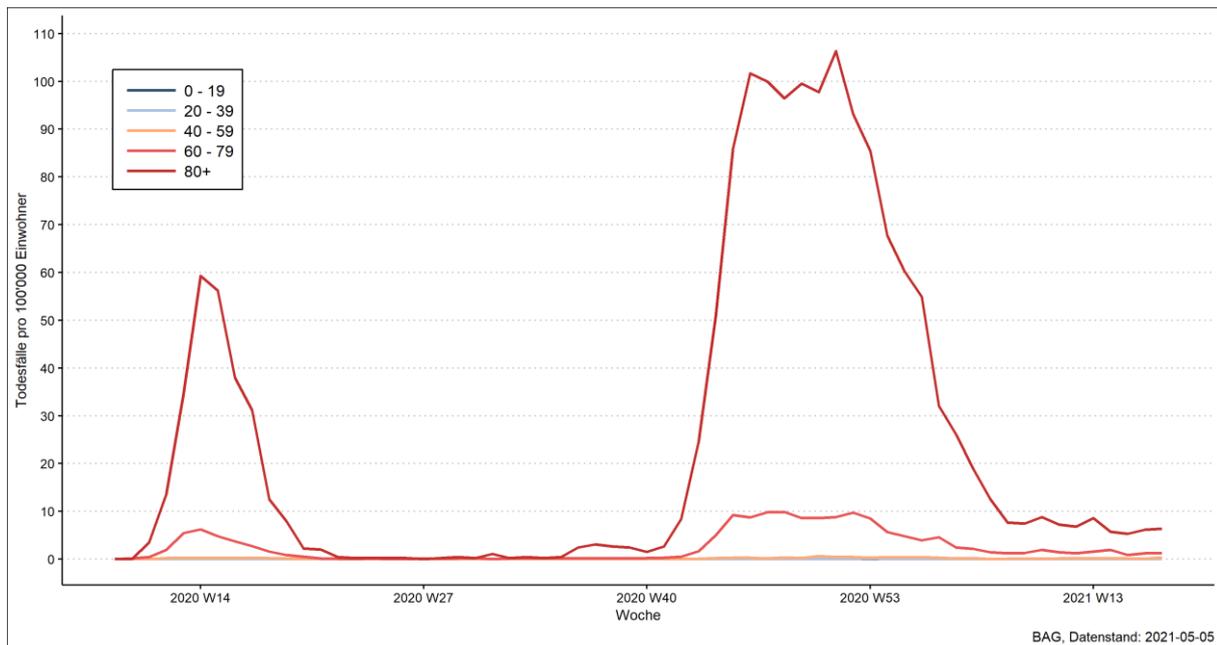
Tabelle 8. Anzahl und Inzidenzrate der Todesfälle im Zusammenhang mit einer COVID-19 Erkrankung nach Alter und Geschlecht seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen in der Schweiz und in Liechtenstein.¹²

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W16	W17 ¹³		W16	W17 ¹³
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	35	1	2	2.9	0.1	0.2
50 – 59	187	1	7	14.4	0.1	0.5
60 – 69	649	6	6	68.1	0.6	0.6
70 – 79	2 018	14	16	278.4	1.9	2.2
80+	7 165	28	29	1574	6.2	6.4
Total	10 069	50	60	116.5	0.6	0.7
Männer	5 429	30	37	126.6	0.7	0.9
Frauen	4 640	20	23	106.5	0.5	0.5
Unbekannt	0	0	0			

¹² Todesfälle ohne Angaben zum Alter sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt.

¹³ 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)

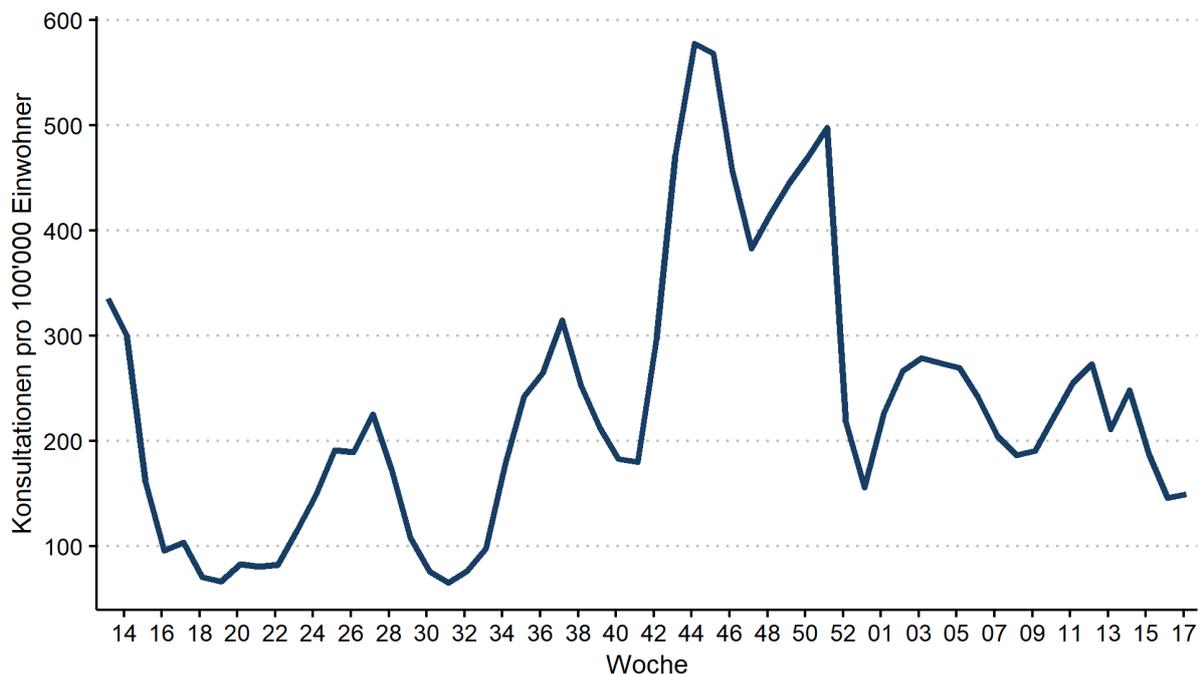
Sentinella beobachtet laufend die Zahl der Arztkonsultationen aufgrund COVID-19 Verdacht in Arztpraxen und bei Hausbesuchen von Grundversorgerinnen und Grundversorgern. Die Beteiligung ist für Grundversorgerinnen und Grundversorger freiwillig.

In der Woche vom 24.04.2021 bis 30.04.2021 (Sentinella-Woche 17/2021) verzeichneten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems eine Rate von 22 Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht¹⁴ pro 1 000 Konsultationen in den Arztpraxen bzw. bei Hausbesuchen. Damit erfüllten bei rund 2 % 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 149 COVID-19 bedingten Konsultationen pro 100 000 Einw. Im Vergleich zu den letzten beiden Wochen weist die Konsultationsrate einen konstanten Trend auf. Insgesamt kam es seit Ende März 2020 (Woche 13) hochgerechnet zu ungefähr 1 157 000 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.

¹⁴ 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: 2021-05-04

Je nach Sentinella-Region¹⁵ schwankte die Rate der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht (pro 100 000 Einw.) in der Woche 17/2021 zwischen hochgerechnet 64 in der Region «GE, NE, VD, VS» und 302 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 allen Regionen wies die Konsultationsrate einen konstanten Trend auf.

Die Konsultationsrate war in der Woche 17/2021 in den Altersklassen der 0- bis 14-Jährigen am höchsten. In der Altersklasse der 15- bis 29-Jährigen wiesen die Raten der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht einen sinkenden Trend auf und in der Altersklasse der unter 5-Jährigen einen steigenden. In allen anderen Altersklassen blieb der Trend konstant.

16 % der Patientinnen und Patienten, welche die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts erfüllten, gehörten in der Woche 17/2021 zur Gruppe der besonders gefährdeten Personen. Diese haben wegen mindestens einer Vorerkrankung oder anderer Faktoren¹⁶ 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. 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, 24.04.2021 bis 30.04.2021 (Sentinella-Woche 17).

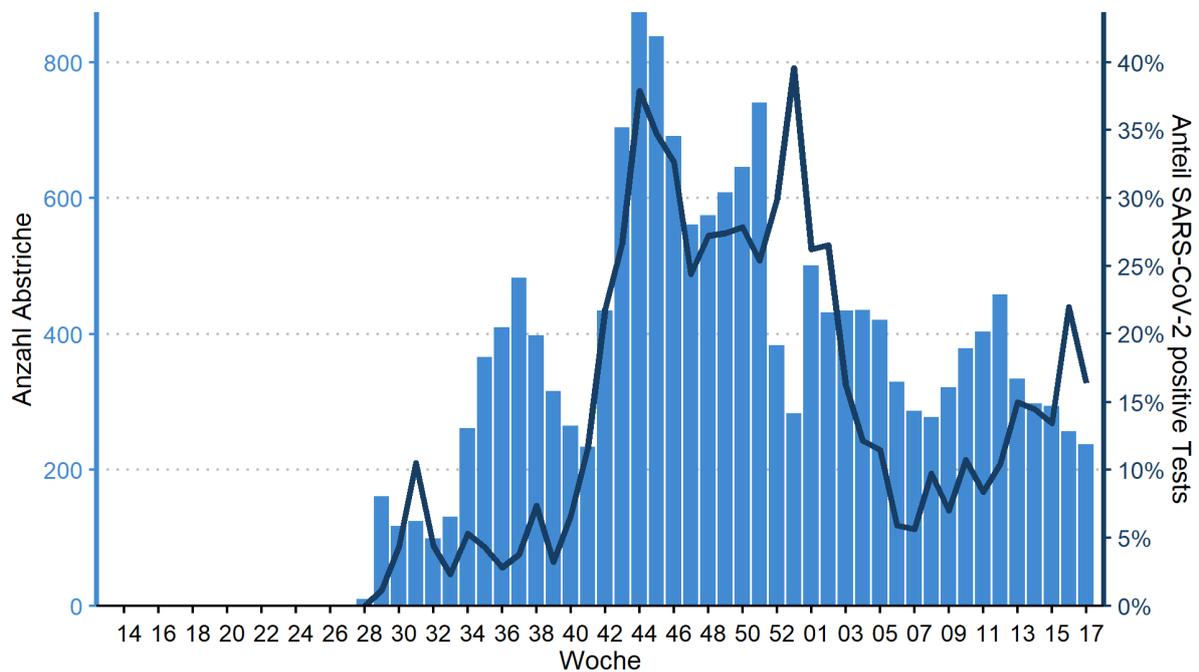
Altersklasse	COVID-19 Verdacht pro 100 000 Einw.	Trend	Erhöhtes Komplikationsrisiko
0–4 Jahre	301	steigend	0 %
5–14 Jahre	307	konstant	5 %
15–29 Jahre	144	sinkend	2 %
30–64 Jahre	117	konstant	18 %
≥65 Jahre	94	konstant	66 %
Total	149	konstant	16 %

In der Woche 17/2021 wurden 95 % der Patientinnen und Patienten mit COVID-19 Verdacht labordiagnostisch abgeklärt, wobei 16 % aller gemeldeten Testresultate positiv ausfielen, mit 15 % positiver Resultate bei PCR und 20 % positiven Antigen-Schnelltests. Bei 2 % der Verdachtsfälle wurde trotz erfüllter Testkriterien kein Labortest durchgeführt.

¹⁵ 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».

¹⁶ Als Risikofaktoren gelten Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, chronische Atemwegserkrankungen, Krebs, Erkrankungen oder Therapien, die das Immunsystem schwächen, Adipositas und Schwangerschaft.

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 Abstrich mit gemeldetem Testresultat). Diese Informationen werden erst seit Woche 29 gemeldet.

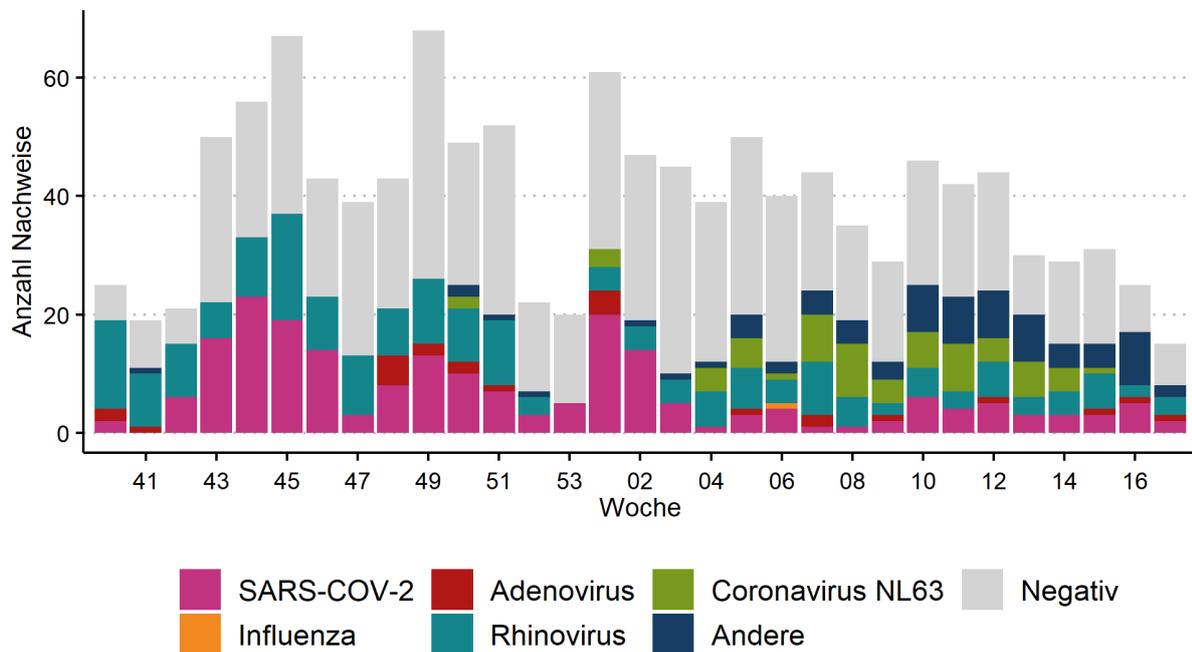


BAG, Datenstand: 2021-05-04

In Woche 17/2021 gingen beim Nationalen Referenzzentrum für Influenza 26 Proben von Patientinnen und Patienten mit COVID-19 Verdacht ein. In 2 Proben (8 %) wurden SARS-CoV-2 nachgewiesen. 12 Proben wurden bereits vollständig auf weitere respiratorische Viren¹⁷ untersucht. In 4 davon (33 %) wurde ein anderes Virus als SARS-CoV-2 nachgewiesen, in 7 (58 %) wurde keines der untersuchten Viren gefunden. Seit Woche 40/2020, wurden bisher ausschliesslich in Woche 6/2021 im Rahmen der Sentinella-Überwachung in einer Probe Influenzaviren nachgewiesen.

¹⁷ Adenoviren, Bocaviren, Influenzaviren, Coronaviren (229E, HKU1, NL63, OC43), Metapneumoviren, Parainfluenzaviren (1/3, 2/4), Rhinoviren, 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: 2021-05-05

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 17/2021 standen 12 % aller gemeldeten telefonischen Konsultationen im Zusammenhang mit COVID-19. Bei 50 % dieser COVID-19 Telefonkonsultationen hatten die Patientinnen und Patienten Symptome, die mit einem COVID-19 Verdacht vereinbar sind. Von diesen wollten sich 5 % nicht testen lassen.

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. 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. Publiziert werden nur Fälle, für die eine Laborbestätigung vorliegt. Zu den kantonalen Fällen zählen auch Personen ohne ständigen Wohnsitz in den jeweiligen Kantonen. 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 48 Laboratorien, welche dem BAG melden, welches Material sie auf Varianten analysiert haben. Von diesen melden 45 auch die negativen VOC-Analysereultate. 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.¹⁸ Es ist ausserdem möglich, dass Personen zu Hause oder im Alters- und Pflegeheim im Zusammenhang mit COVID-19 sterben, ohne dass die Krankheit bei 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

¹⁸ Statistik der sozialmedizinischen Institutionen 2019 – [Standardtabellen](#)