

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein - Woche 18 (03.05. - 09.05.2021)

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: 12.05.2021 Zeit: 8:00	Insgesamt		Woche 17/2021		Woche 18/2021	
	Anzahl	pro 100 000 Einw. ¹	Anzahl	pro 100 000 Einw. ¹	Anzahl	pro 100 000 Einw. ¹
Fälle²						
Liechtenstein (FL)	3 072	7 928.4	60	154.9	30	77.4
Schweiz (CH)	674 138	7 833.3	11 858	137.8	10 287	119.5
Total (CH + FL)	677 210	7 833.7	11 918	137.9	10 317	119.3
Hospitalisationen²						
Liechtenstein (FL)	172	443.9	2	5.2	0	0.0
Schweiz (CH)	28 423	330.3	416	4.8	280	3.3
Total (CH + FL)	28 595	330.8	418	4.8	280	3.2
Todesfälle²						
Liechtenstein (FL)	57	147.1	1	2.6	0	0.0
Schweiz (CH)	10 080	117.1	63	0.7	35	0.4
Total (CH + FL)	10 137	117.3	64	0.7	35	0.4
Gemeldete Tests						
PCR	5 848 388	67 652.2	132 961	1 538.0	130 211	1 506.2
Antigen-Schnelltests	1 368 227	15 827.2	50 626	585.6	46 931	542.9
Total (CH + FL)	7 216 615	83 479.5	183 587	2 123.7	177 142	2 049.1
Anteil positiver Tests						
PCR (%)	10.7		8.3		7.2	
Antigen-Schnelltests (%)	7.8		4.5		4.1	

Das Wichtigste in Kürze: Im Vergleich zur Vorwoche sanken in der Berichtswoche (Woche 18/2021) die Zahlen der gemeldeten Fälle, Hospitalisationen und Todesfälle, während die Zahl der gemeldeten Tests stagnierte.

Fälle: Für die Berichtswoche wurden insgesamt 10 317 laborbestätigte Fälle gemeldet. Somit sank die Anzahl gemeldeter Fälle von 11 918 in der Vorwoche (-13 %). Der Anteil relevanter Virusvarianten (VOC) lag bei 89 % der 200 darauf analysierten Proben. Die Inzidenz der laborbestätigten Fälle in den Kantonen

¹ Einw.: Einwohnerinnen und Einwohner

² laborbestätigt

und im FL lag zwischen 77 Fällen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner und Woche im FL und 343 in UR.

Hospitalisationen: Für die Berichtswoche wurden bisher 280 Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche waren es zum selben Zeitpunkt 381 gemeldete Hospitalisationen. Somit ist trotz der ausstehenden Nachmeldungen eine Abnahme der Hospitalisationen in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche zu erwarten. Die durchschnittliche Zahl der Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivpflegestation lag in der Berichtswoche bei 220 Personen im Vergleich zu 253 in der Vorwoche.

Todesfälle: Für die Berichtswoche wurden dem BAG bisher 35 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche waren es zum selben Zeitpunkt 60 gemeldete Todesfälle. Somit ist trotz der ausstehenden Nachmeldungen eine Abnahme der Todesfälle in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche zu erwarten.

Tests: In der Berichtswoche wurden 177 142 Tests (74 % PCR und 26 % Antigen-Schnelltests) gemeldet. Im Vergleich zur Vorwoche ist die Anzahl Tests mit -3,5 % in etwa gleich geblieben. Der Anteil positiver PCR-Tests ist gesunken (von 8,3 % auf 7,2 %), ebenso der Anteil positiver Antigen-Schnelltests (von 4,5 % auf 4,1 %). Pro Person sind mehrere positive und negative Tests möglich.

Contact Tracing: Gemäss Meldungen von 24 Kantonen und dem FL befanden sich am 11.05.2021 insgesamt 12 184 Personen in Isolation und 20 136 in Quarantäne. Diese Zahlen sind im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Die Anzahl Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko ist ebenfalls gesunken auf 3 816, nach Angaben von 23 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.

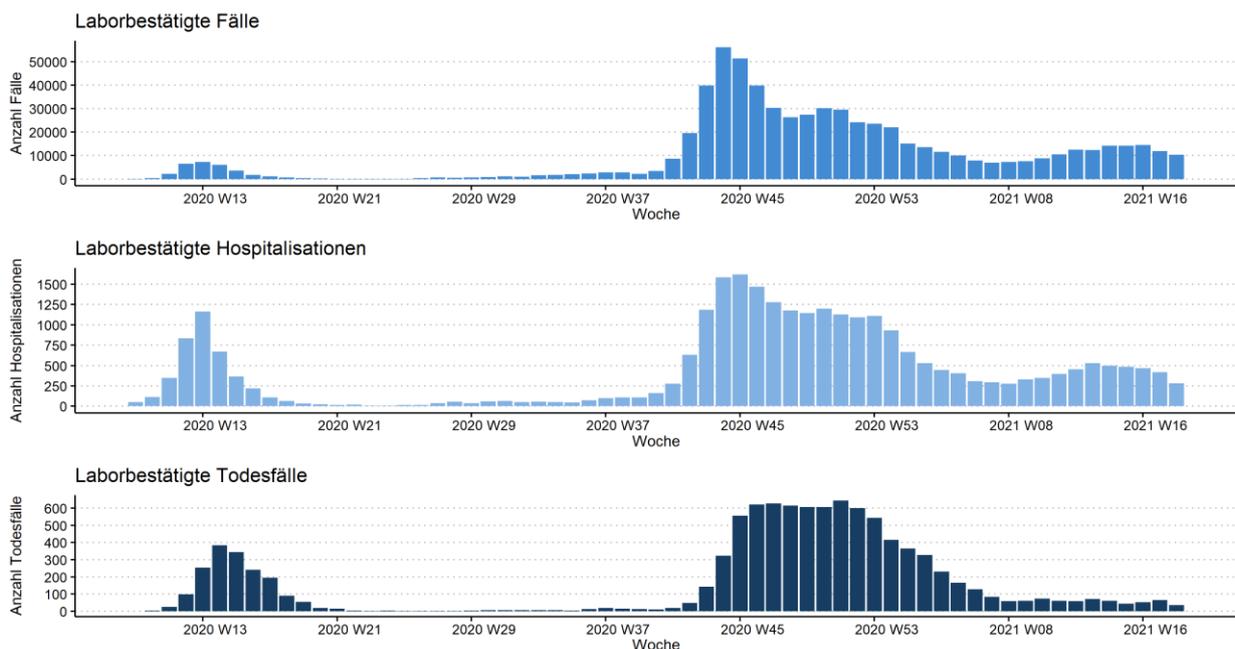
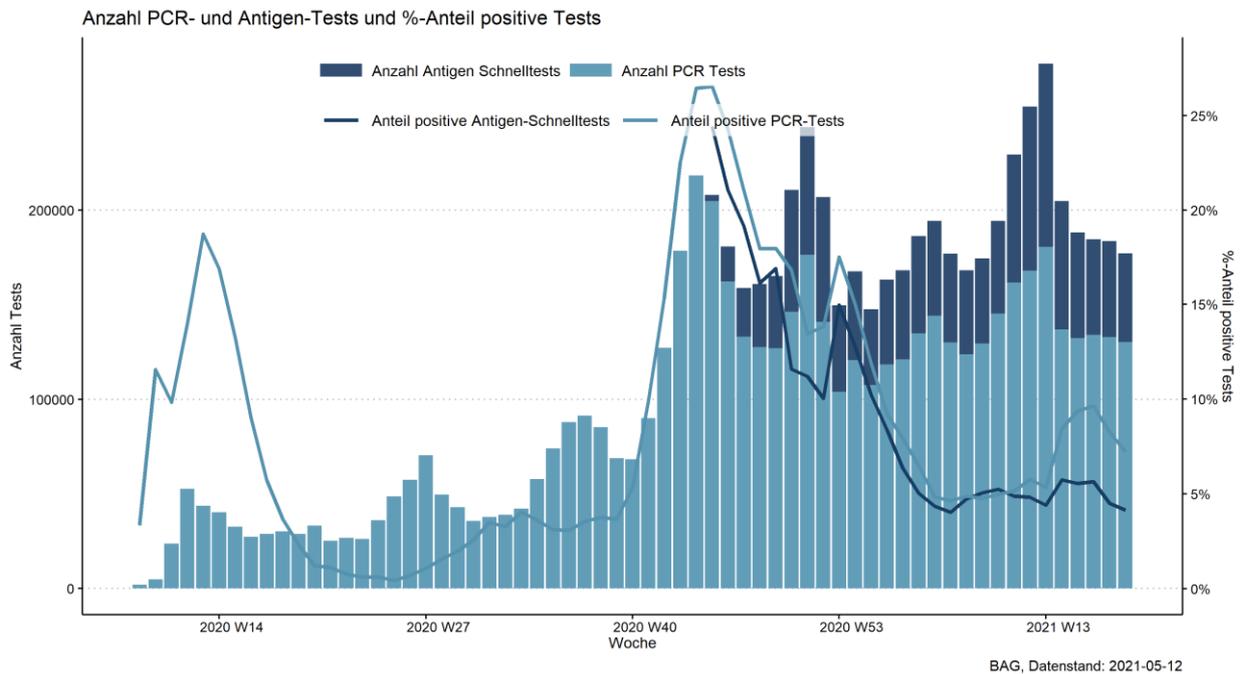


Abbildung 1b. Anzahl gemeldeter PCR- und Antigen-Schnelltests (Säulen) und jeweiliger Anteil positiver Tests (Linie) nach Kalenderwoche seit Einführung der Meldepflicht für COVID-19 in der Schweiz und in Liechtenstein.



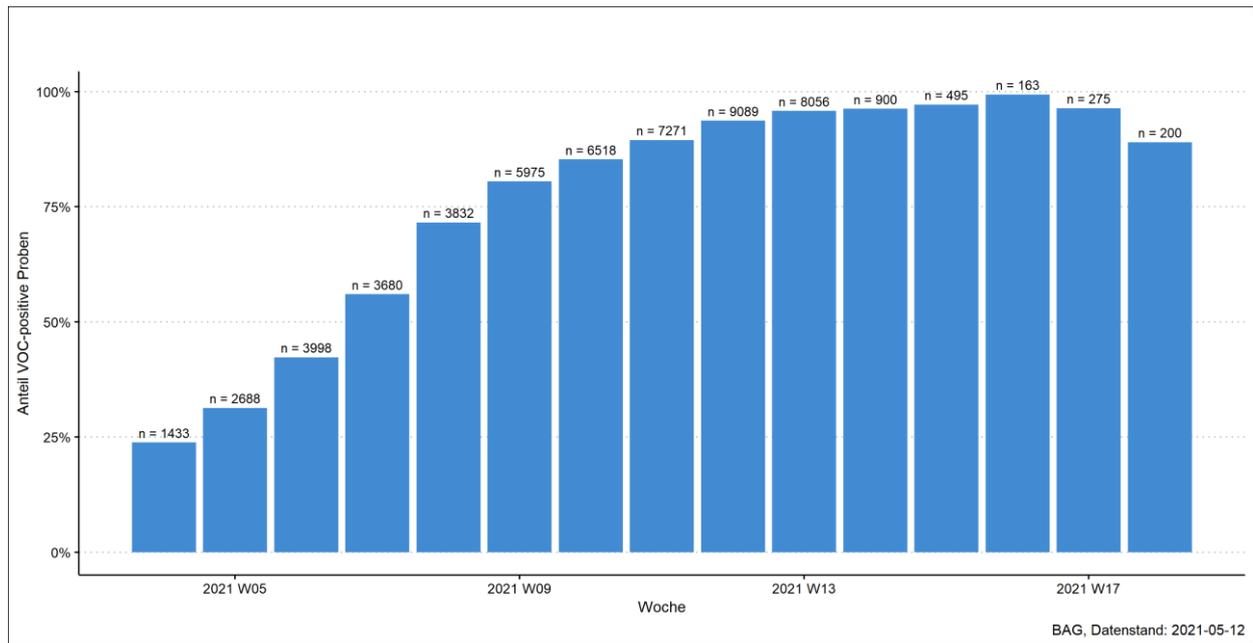
Laborbestätigte COVID-19-Fälle in der Schweiz und in Liechtenstein

Schweizweit (inkl. FL) wurden für die Berichtswoche 10 317 Fälle gemeldet, gegenüber 11 918 Fällen in der Vorwoche. Die Inzidenz der Fälle ist von 138 pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner (Einw.) in der Vorwoche auf 119 gesunken (-13 %).

Relevante Virusvarianten

In der Berichtswoche lag der Anteil der VOC bei 89 % von 200 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 2021 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

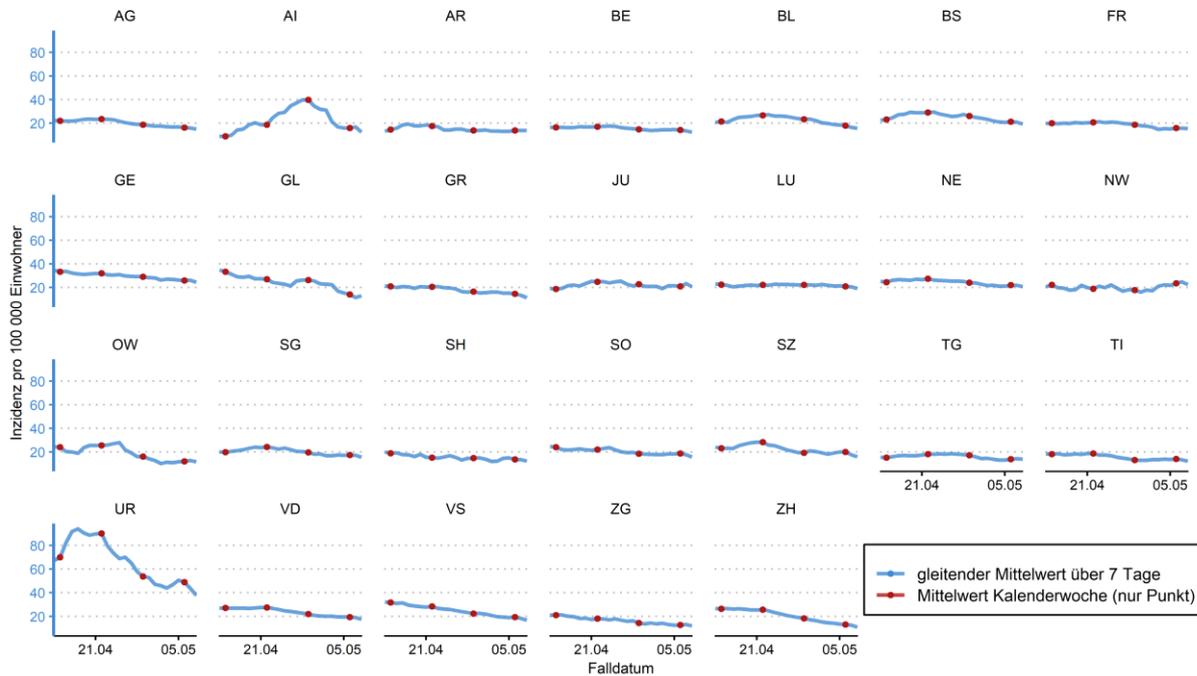
Die Inzidenzrate lag in der Berichtswoche in 18 Kantonen bei über 100 Fällen pro 100 000 Einw. und Woche. Insgesamt lag die Inzidenzrate der laborbestätigten Fälle in der Schweiz und in Liechtenstein zwischen 77 Fällen pro 100 000 Einw. und Woche im FL und 343 in UR. In 15 Kantonen und im FL nahm die Inzidenzrate um mehr als 10 % ab. In 10 Kantonen veränderte sich die Inzidenzrate mit $\pm 10\%$ wenig. Nur in einem kleinen Kanton 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	
		W17	W18		W17	W18			W17	W18			
AG	46 018	900	784	6 709.7	131.2	114.3	OW	2 195	43	32	5 787.0	113.4	84.4
AI	1 049	45	18	6 504.2	279.0	111.6	SG	40 601	704	621	7 949.5	137.8	121.6
AR	3 707	54	54	6 685.9	97.4	97.4	SH	4 551	85	79	5 526.5	103.2	95.9
BE	63 041	1 080	1 042	6 064.7	103.9	100.2	SO	17 328	357	360	6 295.4	129.7	130.8
BL	17 625	473	362	6 088.8	163.4	125.1	SZ	11 524	217	225	7 181.0	135.2	140.2
BS	13 001	357	292	6 638.4	182.3	149.1	TG	17 666	338	271	6 319.5	120.9	96.9
FR	31 316	421	359	9 732.0	130.8	111.6	TI	32 584	325	346	9 270.2	92.5	98.4
GE	61 398	1 028	921	12 179.0	203.9	182.7	UR	3 084	138	126	8 402.6	376.0	343.3
GL	2 668	75	40	6 573.0	184.8	98.5	VD	82 613	1 236	1 095	10 261.2	153.5	136.0
GR	13 107	230	205	6 585.7	115.6	103.0	VS	37 156	538	467	10 753.5	155.7	135.2
JU	6 810	118	108	9 254.7	160.4	146.8	ZG	8 118	128	114	6 360.0	100.3	89.3
LU	27 489	643	610	6 654.0	155.6	147.7	ZH	109 929	1 972	1 411	7 141.6	128.1	91.7
NE	17 036	299	274	9 652.3	169.4	155.2	FL	3 072	60	30	7 928.4	154.9	77.4
NW	2 524	54	71	5 857.9	125.3	164.8	Total	677 210	11 918	10 317	7 833.7	137.9	119.3

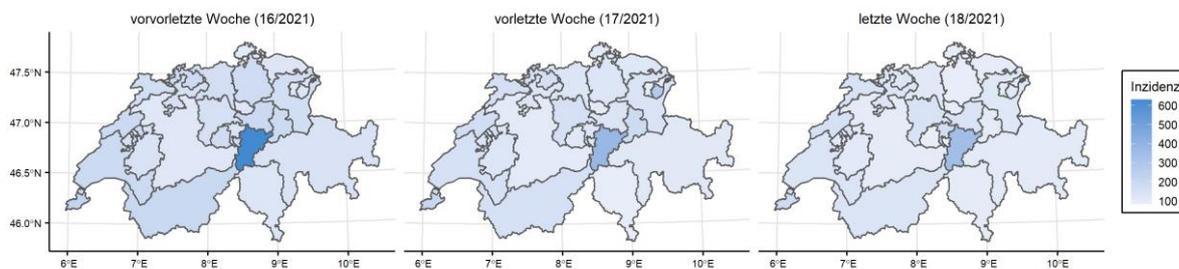
In der Mehrheit der Kantone sank die Inzidenzrate der laborbestätigten Fälle pro 100 000 Einw. und Tag über die letzten 4 Wochen tendenziell.

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: 2021-05-12

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: 2021-05-12

Laborbestätigte COVID-19-Fälle nach Alter und Geschlecht

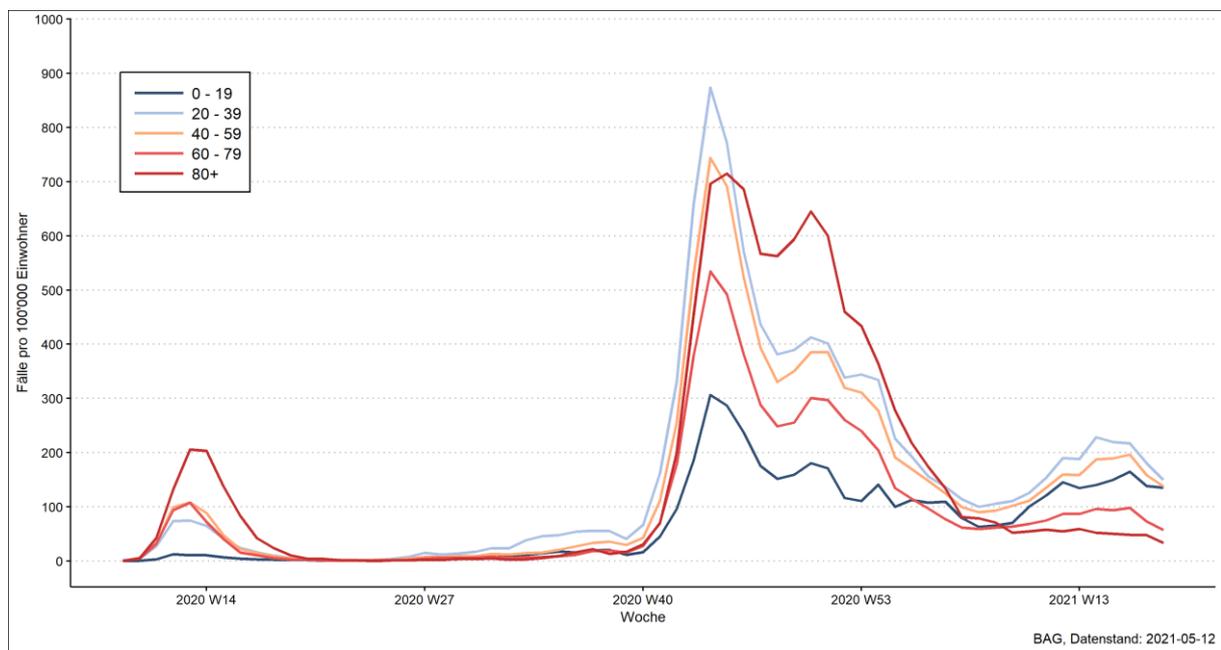
In der Berichtswoche wiesen alle Altersklassen der 10- bis 59-Jährigen je über 1 500 laborbestätigte Fälle auf. Bezogen auf die Bevölkerungszahl war die Altersklasse der 10- bis 19-Jährigen mit fast 200 Fällen pro 100 000 Einw. und Woche am meisten betroffen. Die Inzidenzrate der gemeldeten Fälle ist in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche bei den 20-Jährigen und Älteren um mehr als 10 % gesunken. In den Altersklassen der unter 20-Jährigen veränderte sie sich um weniger als ±10 %. Am wenigsten betroffen waren die 80-Jährigen und Älteren mit einer Inzidenzrate von 34 pro 100 000 Einw. und Woche. In dieser Altersklasse stagnierte die Inzidenzrate der gemeldeten Fälle seit Woche 09/2021 und sank nun deutlich. In den Altersklassen der unter 80-Jährigen sanken die Fallzahlen seit Woche 17/2021 ebenfalls wieder, nachdem sie zuvor während mehrerer Wochen tendenziell gestiegen waren. Das Medianalter aller laborbestätigter COVID-19-Fälle lag in der Berichtswoche bei 36 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	
		W17	W18		W17	W18
0 – 9	13 263	642	689	1 512.1	73.2	78.6
10 – 19	65 540	1 743	1 646	7 728.1	205.5	194.1
20 – 29	116 440	2 080	1 668	11 091.0	198.1	158.9
30 – 39	114 685	2 040	1 759	9 292.7	165.3	142.5
40 – 49	109 137	2 092	1 847	9 065.9	173.8	153.4
50 – 59	111 757	1 878	1 597	8 603.9	144.6	122.9
60 – 69	62 821	856	682	6 593.5	89.8	71.6
70 – 79	39 527	369	276	5 452.7	50.9	38.1
80+	43 904	217	153	9 645.0	47.7	33.6
Total	677 074	11 917	10 317	7 832.2	137.9	119.3
Männer	324 458	6 053	5 131	7 566.5	141.2	119.7
Frauen	352 430	5 863	5 182	8 089.4	134.6	118.9
Unbekannt	186	1	4			

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

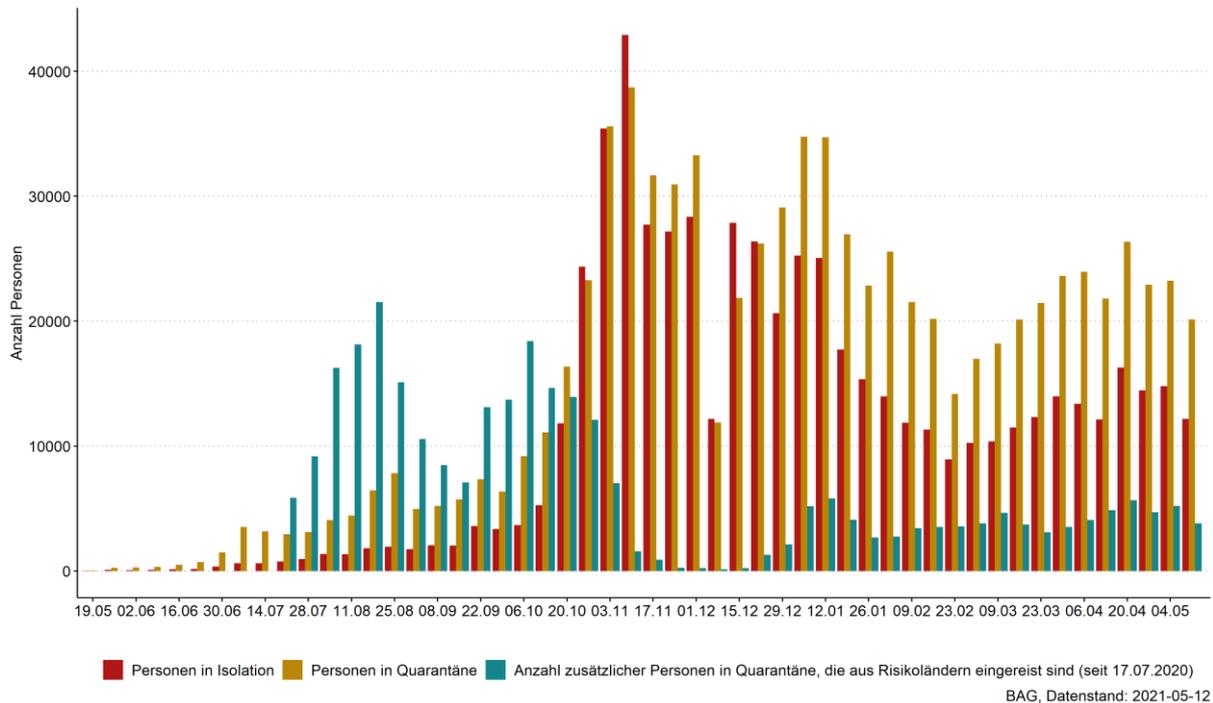


³ Fälle ohne Angaben zum Alter sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt.

Contact Tracing

Gemäss Meldungen von 24 Kantonen und dem FL befanden sich am 11.05.2021 insgesamt 12 184 Personen in Isolation und 20 136 in Quarantäne. Diese Zahlen sind im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Die Anzahl Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko ist ebenfalls gesunken auf 3 816, nach Angaben von 23 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 177 142 Tests (74 % PCR und 26 % Antigen-Schnelltests) gemeldet. Dies waren etwa gleich viele Tests wie in der Vorwoche (-3,5 %). In 7 Kantonen hat die Anzahl gemeldeter Tests in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche um mindestens 10 % zugenommen. In 13 Kantonen veränderte sie sich im Betrag weniger als ± 10 %. In 6 Kantonen und im FL nahm die Anzahl gemeldeter Tests um mehr als 10 % ab. Die Inzidenzrate gemeldeter Tests lag in den Kantonen und im FL zwischen 1 306 pro 100 000 Einw. und Woche in LU und 5 871 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 8,3 % auf 7,2 % gesunken, ähnlich sank der Anteil positiver Antigen-Schnelltests von 4,5 % auf 4,1 %. In 21 Kantonen und im FL lag der Anteil positiver PCR-Tests unter 10 %. Der Anteil positiver Antigen-Schnelltests lag in der Berichtswoche in allen Kantonen und dem FL 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			
	W17	W18	W17	W18	PCR-Test		Antigen-Schnelltest	
					W17	W18	W17	W18
 AG	10 691	10 811	1 559	1 576	11.8	10.1	4.8	4.1
 AI	472	667	2 927	4 136	10.5	3.0	5.5	5.6
 AR	636	727	1 147	1 311	10.7	9.1	6.0	3.5
 BE	15 475	15 988	1 489	1 538	8.2	7.6	4.7	4.2
 BL	7 064	6 343	2 440	2 191	7.9	6.9	2.9	1.9
 BS	6 407	6 500	3 271	3 319	7.0	5.5	1.8	1.5
 FR	5 445	6 077	1 692	1 889	8.4	6.0	7.3	7.1
 GE	15 488	16 511	3 072	3 275	8.1	6.5	5.5	5.2
 GL	936	835	2 306	2 057	11.1	6.6	5.0	4.4
 GR	5 837	4 803	2 933	2 413	4.7	6.1	4.4	3.5
 JU	1 137	1 077	1 545	1 464	12.1	14.1	7.0	5.5
 LU	5 295	5 397	1 282	1 306	15.5	14.3	6.3	5.3
 NE	3 942	4 826	2 233	2 734	10.4	6.3	4.6	4.5
 NW	573	689	1 330	1 599	10.2	12.3	8.3	9.5
 OW	625	650	1 648	1 714	9.5	7.4	4.1	2.8
 SG	7 216	7 239	1 413	1 417	12.6	10.9	4.9	5.0
 SH	1 253	1 244	1 522	1 511	11.0	9.2	2.8	3.1
 SO	4 706	5 402	1 710	1 963	10.1	8.8	3.9	3.3
 SZ	3 475	3 047	2 165	1 899	7.7	8.0	4.9	7.5
 TG	4 756	4 589	1 701	1 642	9.6	7.7	3.8	3.0
 TI	8 025	7 753	2 283	2 206	6.1	6.9	2.3	2.4
 UR	4 085	2 155	11 130	5 871	6.0	6.9	4.7	1.5
 VD	20 154	21 343	2 503	2 651	7.1	5.8	6.3	5.7
 VS	8 391	7 817	2 428	2 262	8.1	7.5	4.2	4.1
 ZG	2 796	3 087	2 191	2 418	6.3	4.1	4.7	3.6
 ZH	37 084	30 157	2 409	1 959	7.3	6.2	3.5	3.3
 FL	1 623	1 408	4 189	3 634	4.5	2.6	2.0	0.0
Total	183 587	177 142	2 124	2 049	8.3	7.2	4.5	4.1

Gemeldete Tests nach Alter und Geschlecht

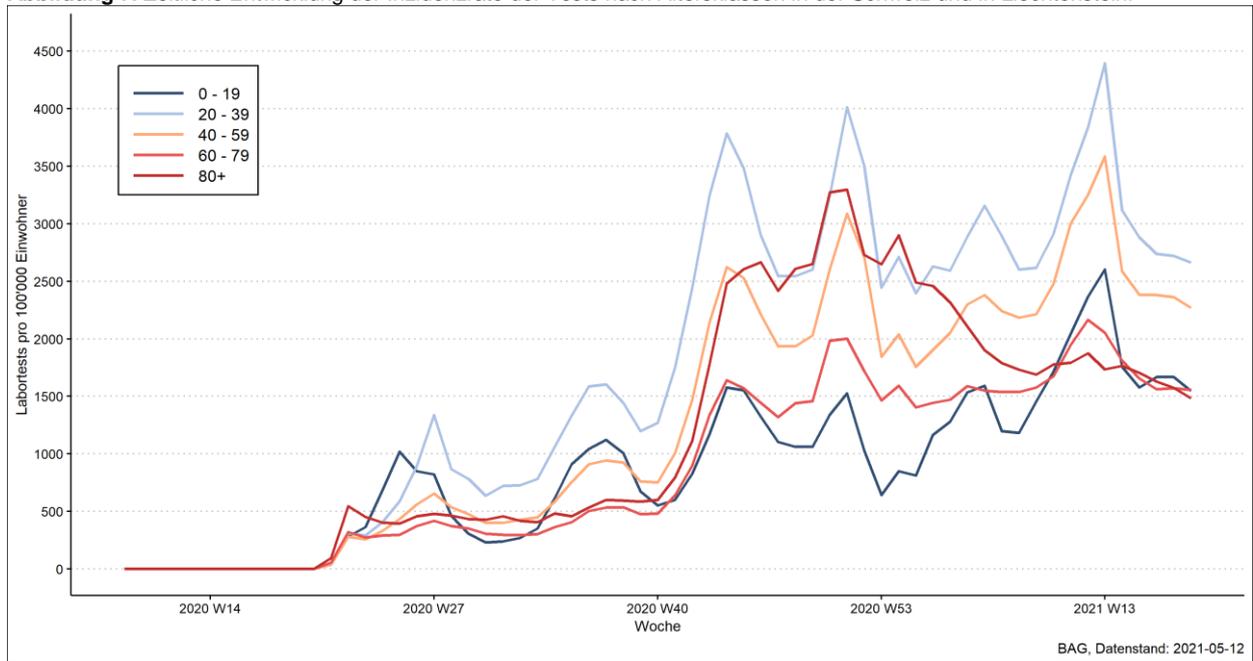
In der Berichtswoche wurden in der Altersklasse der 30 bis 39-Jährigen über 30 000 Tests gemeldet. Dies beinhaltet PCR-Tests sowie Antigen-Schnelltests. Bezogen auf die Bevölkerungszahl wurden in den Altersklassen der 20- bis 39-Jährigen mit jeweils über 2 500 pro 100 000 Einw. die meisten Tests gemeldet. Im Vergleich zur Vorwoche veränderte sich die Anzahl der gemeldeten Tests in allen Altersklassen um weniger als $\pm 10\%$, ausser in der Altersklasse der 10- bis 19-Jährigen (-11%). 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	
		W17	W18		W17	W18
0 – 9	224 387	9 381	9 315	25 582.9	1 069.5	1 062.0
10 – 19	728 602	19 383	17 356	85 912.4	2 285.5	2 046.5
20 – 29	1 204 017	28 302	26 541	114 683.7	2 695.8	2 528.1
30 – 39	1 318 797	33 802	34 262	106 859.3	2 738.9	2 776.2
40 – 49	1 092 387	29 790	28 244	90 743.1	2 474.6	2 346.2
50 – 59	988 789	29 367	28 562	76 124.6	2 260.9	2 198.9
60 – 69	590 741	17 143	17 070	62 002.5	1 799.3	1 791.6
70 – 79	354 811	9 217	9 018	48 946.0	1 271.5	1 244.0
80+	343 721	7 172	6 752	75 510.2	1 575.6	1 483.3
Total	6 846 252	183 557	177 120	79 195.2	2 123.3	2 048.9
Männer	3 274 977	90 902	87 387	76 374.0	2 119.9	2 037.9
Frauen	3 567 529	92 568	89 597	81 886.0	2 124.7	2 056.5
Unbekannt	3 746	87	136			

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.

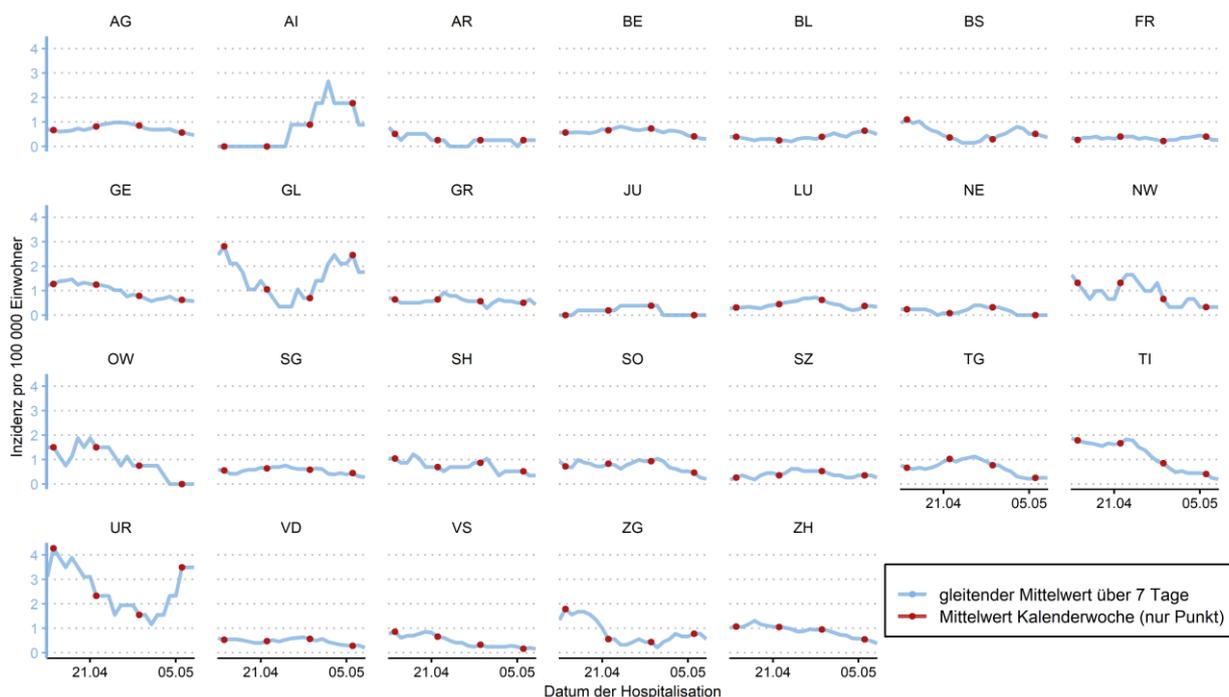
⁶ Die Daten zu den Tests sind erst ab Woche 21 nach Alter und Wohnort der getesteten Personen verfügbar.

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 280 neue Hospitalisationen mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet worden. In der Vorwoche waren zum selben Zeitpunkt 381 Hospitalisationen gemeldet. Somit ist trotz der ausstehenden Nachmeldungen eine Abnahme 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.

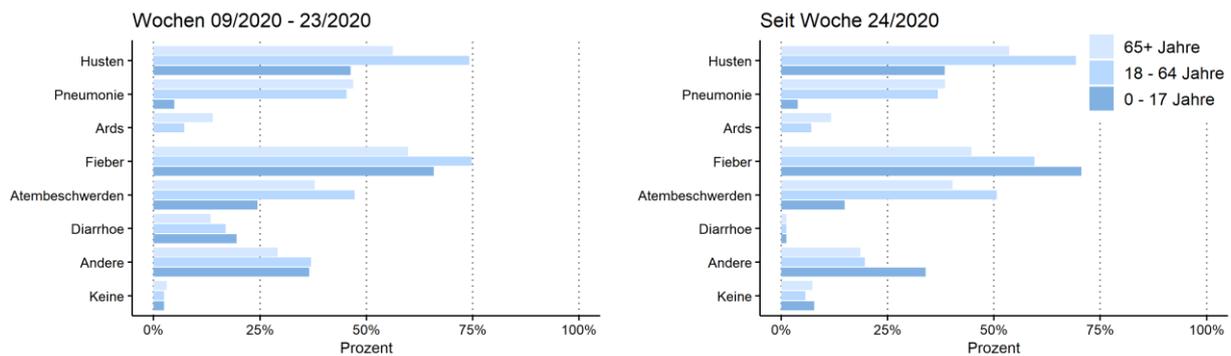
Abbildung 8. Hospitalisationen 100 000 Einw. und Tag für die letzten vier Wochen dargestellt als gleitender 7-Tages-Durchschnitt. Die roten Punkte zeigen den Tagesmittelwert der Kalenderwoche, der erste Punkt jeweils den Tagesmittelwert der letzten vier Kalenderwochen.



BAG, Datenstand: 2021-05-12

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

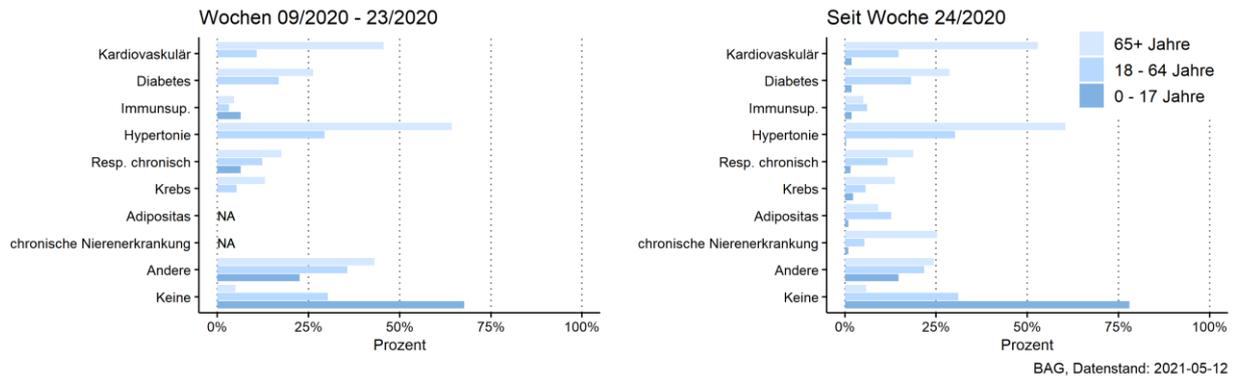
Abbildung 9. Symptome bei hospitalisierten Fällen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24/2020 (rechts) in der Schweiz und in Liechtenstein.



BAG, Datenstand: 2021-05-12

Seit Beginn der Epidemie sind von 26 165 (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- bis 79-Jährigen jeweils mehr als 50 Hospitalisationen gemeldet wurden. In absoluten Zahlen wurden für die Berichtswoche mit 66 Hospitalisationen die meisten Hospitalisationen in der Altersklasse der 50- bis 59-Jährigen gemeldet. 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. Das Medianalter der hospitalisierten Personen lag in der Berichtswoche bei 61 Jahren. Seit Woche 10/2021 lag das Medianalter unter 70 Jahren.

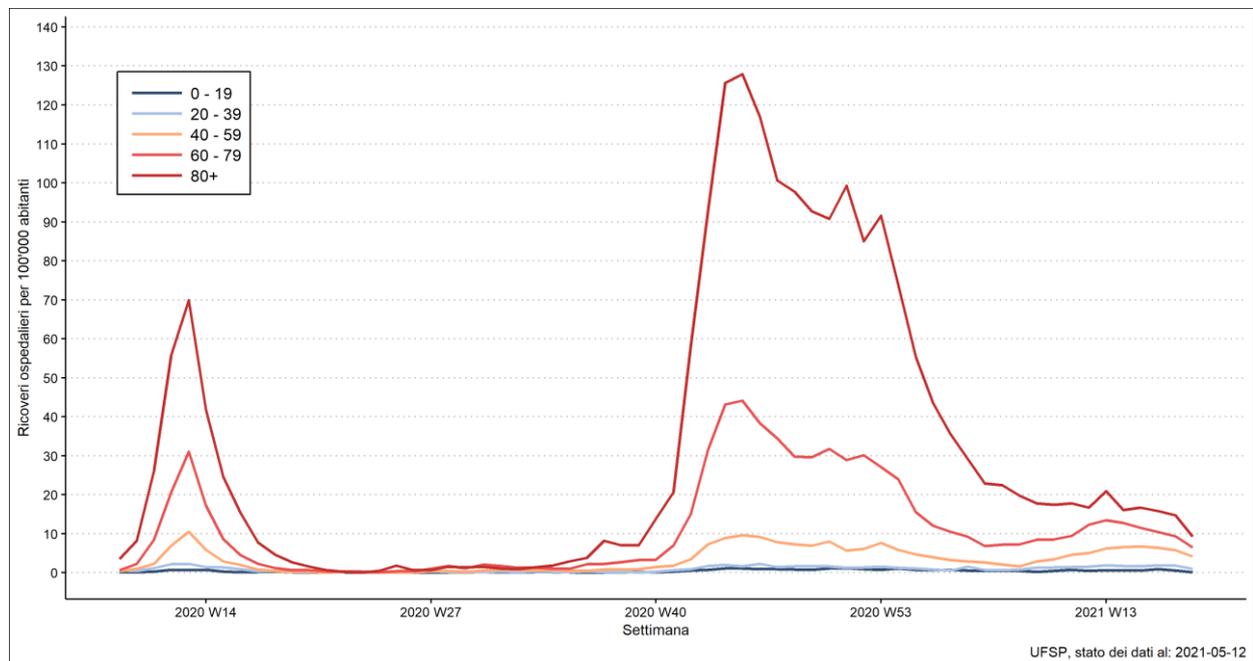
Die Hospitalisationsrate war in der Berichtswoche wie in der gesamten Epidemie bei Männern höher als bei Frauen.

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	
		W17	W18 ⁹		W17	W18 ⁹
0 – 9	307	8	1	35.0	0.9	0.1
10 – 19	164	1	1	19.3	0.1	0.1
20 – 29	513	9	9	48.9	0.9	0.9
30 – 39	879	33	14	71.2	2.7	1.1
40 – 49	1 732	46	38	143.9	3.8	3.2
50 – 59	3 665	97	66	282.2	7.5	5.1
60 – 69	5 104	96	55	535.7	10.1	5.8
70 – 79	7 021	61	54	968.5	8.4	7.4
80+	9 209	67	42	2 023.1	14.7	9.2
Total	28 594	418	280	330.8	4.8	3.2
Männer	16 355	231	155	381.4	5.4	3.6
Frauen	12 236	187	125	280.9	4.3	2.9
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.



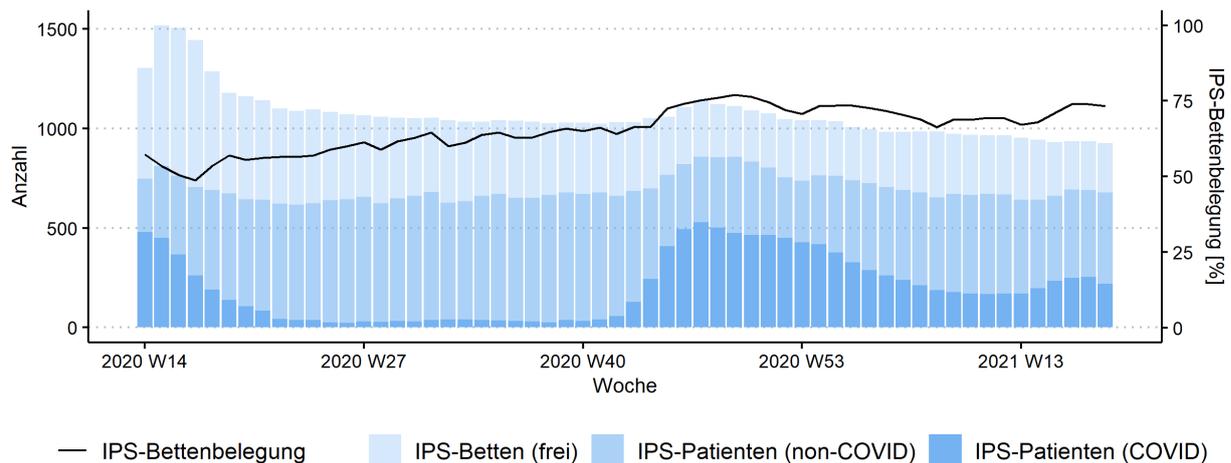
⁸ Hospitalisationen ohne Angaben zum Alter sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt

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 220 Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivpflegestation (IPS), 13 % weniger als in der Vorwoche (253). Der Anteil der COVID-19-Erkrankten unter den IPS-Patientinnen und -Patienten stieg seit Woche 13/2021 von 27 % auf 37 % in Woche 17/2021 an und sank in der Berichtswoche auf 32 %. Durchschnittlich wurden in der Berichtswoche 168 COVID-19-Patientinnen und -Patienten beatmet, 15 % weniger als der Durchschnitt der Vorwoche (197). Die Auslastung der IPS lag bei 73 %, etwa gleich wie in der Vorwoche (74 %).

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: 2021-05-12

Laborbestätigte COVID-19-Todesfälle

Für die Berichtswoche wurden bisher über die gesamte Schweiz und Liechtenstein 35 (0,4 pro 100 000 Einw.) Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. Zum selben Zeitpunkt in der Vorwoche waren dies 60 Todesfälle. Somit ist trotz der ausstehenden Nachmeldungen eine Abnahme der Todesfälle in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche zu erwarten.

Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

In 9 Kantonen und im FL wurden in der Berichtswoche keine Todesfälle verzeichnet. Die Rate der Todesfälle lag in allen Kantonen und im FL zwischen 0 und 2,7 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	
		W17	W18 ¹¹		W17	W18 ¹¹			W17	W18 ¹¹			
 AG	659	8	1	96.1	1.2	0.1	 OW	36	0	0	94.9	0.0	0.0
 AI	15	0	0	93.0	0.0	0.0	 SG	712	4	1	139.4	0.8	0.2
 AR	64	0	0	115.4	0.0	0.0	 SH	69	1	0	83.8	1.2	0.0
 BE	1 068	4	2	102.7	0.4	0.2	 SO	272	4	3	98.8	1.5	1.1
 BL	218	1	0	75.3	0.3	0.0	 SZ	211	1	0	131.5	0.6	0.0
 BS	204	1	1	104.2	0.5	0.5	 TG	412	5	3	147.4	1.8	1.1
 FR	415	0	1	129.0	0.0	0.3	 TI	883	7	0	251.2	2.0	0.0
 GE	751	5	3	149.0	1.0	0.6	 UR	49	0	1	133.5	0.0	2.7
 GL	65	0	1	160.1	0.0	2.5	 VD	1 003	2	2	124.6	0.2	0.2
 GR	181	2	1	90.9	1.0	0.5	 VS	620	2	2	179.4	0.6	0.6
 JU	59	0	0	80.2	0.0	0.0	 ZG	90	0	1	70.5	0.0	0.8
 LU	322	5	5	77.9	1.2	1.2	 ZH	1 353	10	6	87.9	0.6	0.4
 NE	326	1	0	184.7	0.6	0.0	 FL	57	1	0	147.1	2.6	0.0
 NW	23	0	1	53.4	0.0	2.3	Total	10 137	64	35	117.3	0.7	0.4

Sterbeort

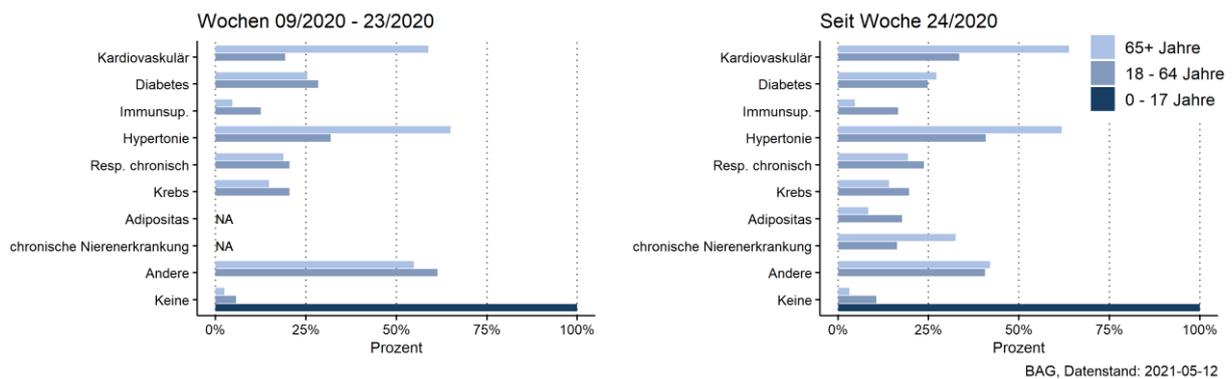
Von den 35 in der Berichtswoche Verstorbenen, für welche eine klinische Meldung nach Tod vorliegt, ereigneten sich 86 % der Todesfälle im Spital und 8 % in einem Alters- und Pflegeheim. Bei 6 % der Verstorbenen wurde kein Sterbeort genannt. Von den 8 124 seit Woche 41/2020 Verstorbenen mit klinischer Meldung nach Tod starben 47 % in einem Alters- und Pflegeheim, 43 % 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 9 822 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 Nierenerkrankungen (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 von 0 bis 59 Jahren keine Todesfälle gemeldet. Die meisten Todesfälle (54 %) 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. Auch bei den 60- bis 79-Jährigen stagnierte sie seit Woche 09/2021. Das Medianalter aller verstorbenen Personen lag in der Berichtswoche bei 81 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.

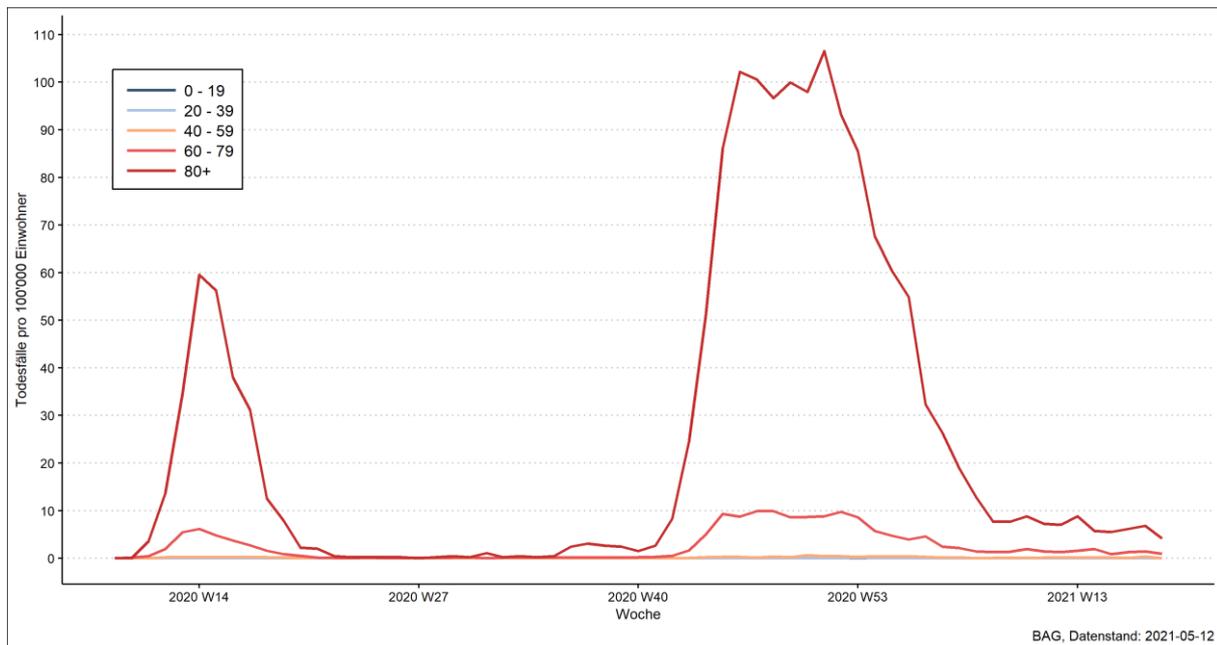
Tabelle 8. Anzahl und Inzidenzrate der Todesfälle im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung nach Alter und Geschlecht seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen in der Schweiz und in Liechtenstein.¹²

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W17	W18 ¹³		W17	W18 ¹³
0 – 9	2	0	0	0.2	0.0	0.0
10 – 19	1	0	0	0.1	0.0	0.0
20 – 29	3	0	0	0.3	0.0	0.0
30 – 39	9	0	0	0.7	0.0	0.0
40 – 49	35	2	0	2.9	0.2	0.0
50 – 59	188	7	0	14.5	0.5	0.0
60 – 69	661	7	9	69.4	0.7	0.9
70 – 79	2 034	17	7	280.6	2.3	1.0
80+	7 204	31	19	1 582.6	6.8	4.2
Total	10 137	64	35	117.3	0.7	0.4
Männer	5 468	39	20	127.5	0.9	0.5
Frauen	4 669	25	15	107.2	0.6	0.3
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)

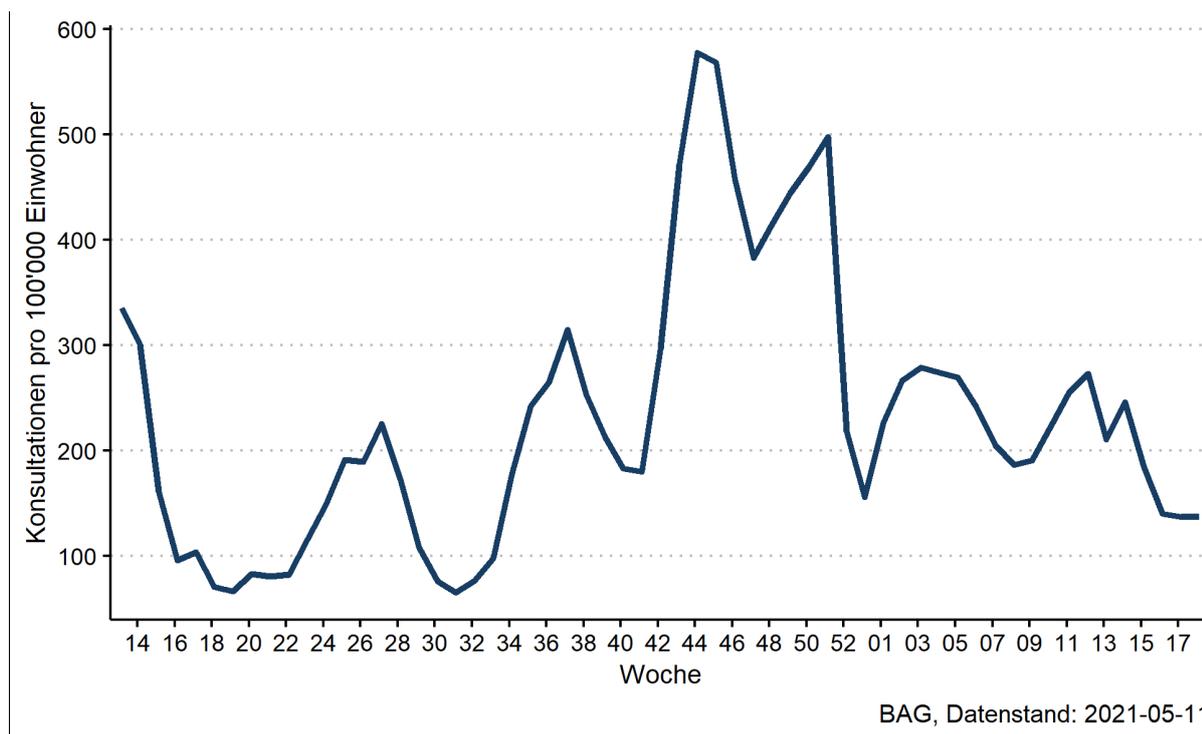
Sentinella beobachtet laufend die Zahl der Arztkonsultationen aufgrund COVID-19-Verdacht in Arztpraxen und bei Hausbesuchen von Grundversorgerinnen und Grundversorgern. Die Beteiligung ist für Grundversorgerinnen und Grundversorger freiwillig.

In der Woche vom 01.05.2021 bis 07.05.2021 (Sentinella-Woche 18/2021) verzeichneten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems eine Rate von 21 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 138 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 1 167 000 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.



Je nach Sentinella-Region¹⁵ schwankte die Rate der Konsultationen wegen COVID-19-Verdacht (pro 100 000 Einw.) in der Woche 18/2021 zwischen hochgerechnet 58 in der Region «GE, NE, VD, VS» und 324 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 «BE, FR, JU» und «GR, TI» wies die Konsultationsrate einen steigenden Trend auf, und in den Regionen «AG, BL, BS, SO» und «LU, NW, OW, SZ, UR, ZG» einen sinkenden. In allen anderen Regionen blieb die Konsultationsrate konstant.

Die Konsultationsrate war in der Woche 18/2021 in der Altersklasse der 5- bis 14-Jährigen am höchsten. In der Altersklasse der 15- bis 29-Jährigen wiesen die Raten der Konsultationen wegen COVID-19-Verdacht einen steigenden Trend auf und in der Altersklasse der über 65-Jährigen einen sinkenden. In allen anderen Altersklassen blieb der Trend konstant.

17 % der Patientinnen und Patienten, welche die klinischen Kriterien eines COVID-19-Verdachts erfüllten, gehörten in der Woche 18/2021 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, 01.05.2021 bis 07.05.2021 (Sentinella-Woche 18).

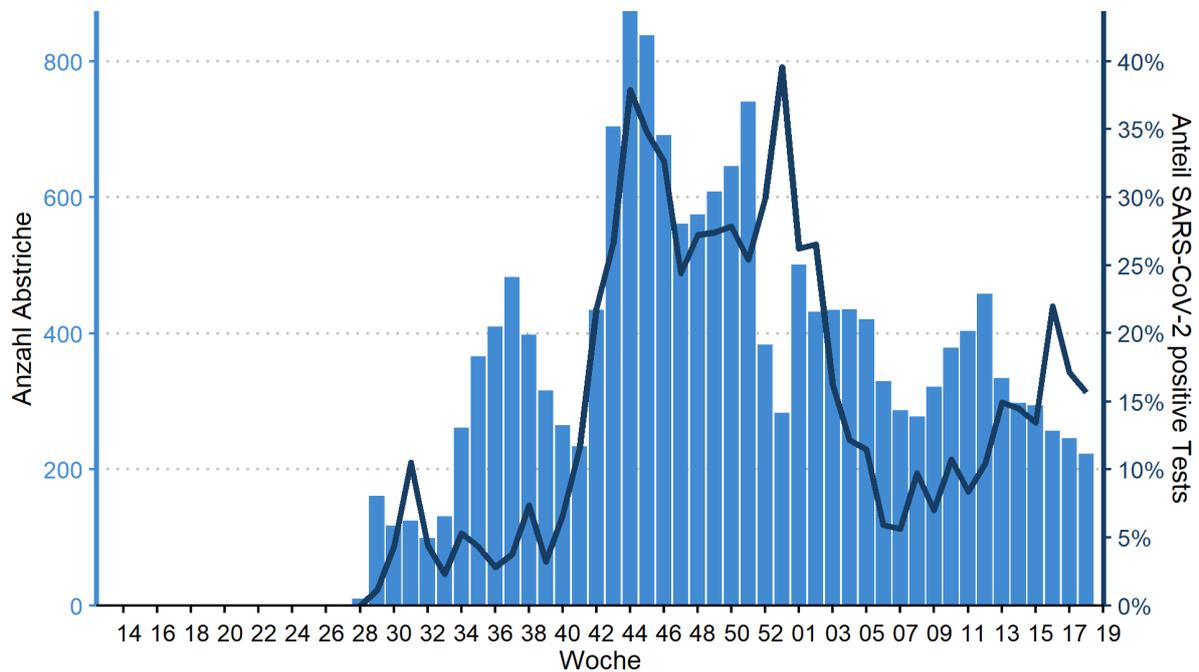
Altersklasse	COVID-19-Verdacht pro 100 000 Einw.	Trend	Erhöhtes Komplikationsrisiko
0–4 Jahre	170	konstant	0 %
5–14 Jahre	269	konstant	0 %
15–29 Jahre	198	steigend	3 %
30–64 Jahre	108	konstant	28 %
≥65 Jahre	51	sinkend	94 %
Total	138	konstant	17 %

In der Woche 18/2021 wurden 91 % der Patientinnen und Patienten mit COVID-19-Verdacht labordiagnostisch abgeklärt, wobei 16 % aller gemeldeten Testresultate positiv ausfielen, mit 15 % positiver Resultate bei PCR und 18 % positiven Antigen-Schnelltests. Bei 3 % 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.

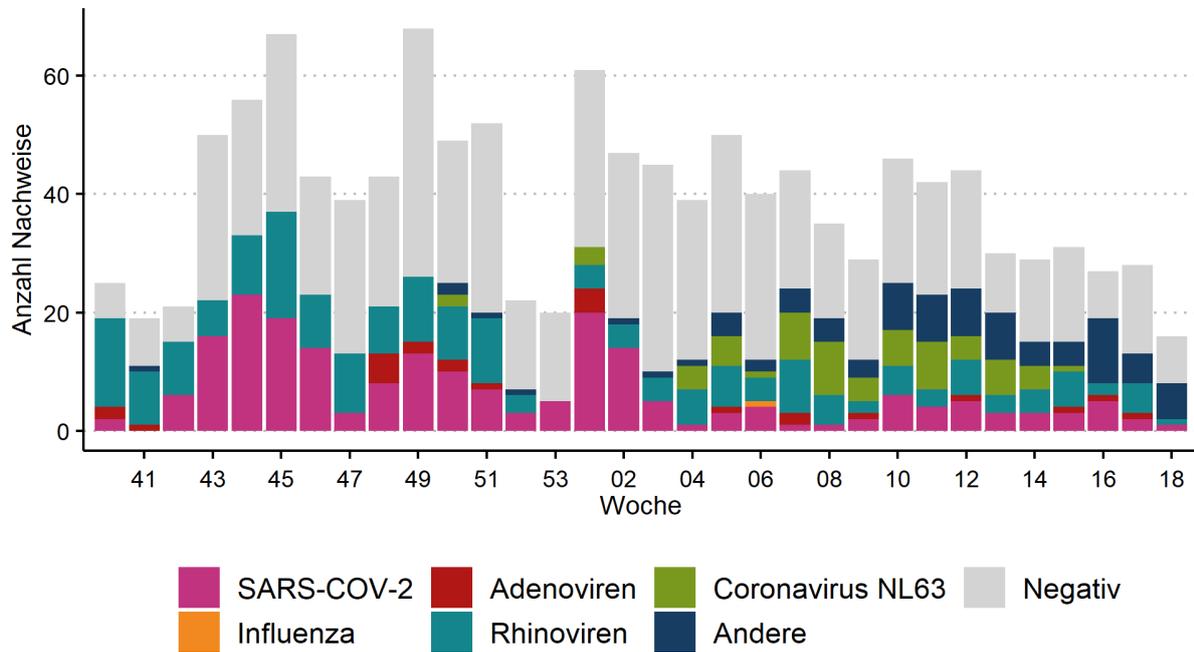


BAG, Datenstand: 2021-05-11

In Woche 18/2021 gingen beim Nationalen Referenzzentrum für Influenza 22 Proben von Patientinnen und Patienten mit COVID-19-Verdacht ein. In einer Probe (5 %) wurden SARS-CoV-2 nachgewiesen. 16 Proben wurden bereits vollständig auf weitere respiratorische Viren¹⁷ untersucht. In 7 davon (44 %) wurde ein anderes Virus als SARS-CoV-2 nachgewiesen, in 8 (50 %) 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: 2021-05-12

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 18/2021 standen 10 % aller gemeldeten telefonischen Konsultationen im Zusammenhang mit COVID-19. Bei 60 % dieser COVID-19-Telefonkonsultationen hatten die Patientinnen und Patienten Symptome, die mit einem COVID-19-Verdacht vereinbar sind. Von diesen wollten sich 4 % 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-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 labordiagnostischen 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://gap.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](#)