

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

### Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein - Woche 19 (10.05. - 16.05.2021)

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: 19.05.2021**

**Zeit: 8:00**

	Insgesamt		Woche 18/2021		Woche 19/2021	
	Anzahl	pro 100 000 Einw. <sup>1</sup>	Anzahl	pro 100 000 Einw. <sup>1</sup>	Anzahl	pro 100 000 Einw. <sup>1</sup>
<b>Fälle<sup>2</sup></b>						
Liechtenstein (FL)	3 084	7 959.3	30	77.4	16	41.3
Schweiz (CH)	681 870	7 923.2	10 290	119.6	7 793	90.6
<b>Total (CH + FL)</b>	<b>684 954</b>	<b>7 923.3</b>	<b>10 320</b>	<b>119.4</b>	<b>7 809</b>	<b>90.3</b>
<b>Hospitalisationen<sup>2</sup></b>						
Liechtenstein (FL)	173	446.5	0	0.0	0	0.0
Schweiz (CH)	28 691	333.4	312	3.6	195	2.3
<b>Total (CH + FL)</b>	<b>28 864</b>	<b>333.9</b>	<b>312</b>	<b>3.6</b>	<b>195</b>	<b>2.3</b>
<b>Todesfälle<sup>2</sup></b>						
Liechtenstein (FL)	57	147.1	0	0.0	0	0.0
Schweiz (CH)	10 143	117.9	39	0.5	27	0.3
<b>Total (CH + FL)</b>	<b>10 200</b>	<b>118.0</b>	<b>39</b>	<b>0.5</b>	<b>27</b>	<b>0.3</b>
<b>Gemeldete Tests</b>						
PCR	5 972 984	69 093.5	130 206	1 506.2	132 749	1 535.6
Antigen-Schnelltests	1 417 516	16 397.4	46 970	543.3	50 737	586.9
<b>Total (CH + FL)</b>	<b>7 390 500</b>	<b>85 490.9</b>	<b>177 176</b>	<b>2 049.5</b>	<b>183 486</b>	<b>2 122.5</b>
<b>Anteil positiver Tests</b>						
PCR (%)	10.6		7.2		5.4	
Antigen-Schnelltests (%)	7.7		4.1		3.0	

**Das Wichtigste in Kürze:** Im Vergleich zur Vorwoche sanken in der Berichtswoche (Woche 19/2021) die Zahlen der gemeldeten Fälle, Hospitalisationen und Todesfälle, während die Zahl der gemeldeten Tests stagnierte.

**Fälle:** Für die Berichtswoche wurden insgesamt 7809 laborbestätigte Fälle gemeldet. Somit sank die Anzahl gemeldeter Fälle von 10 320 in der Vorwoche (-24 %). Der Anteil der besorgniserregenden

<sup>1</sup> Einw.: Einwohnerinnen und Einwohner

<sup>2</sup> laborbestätigt

Virusvarianten (VOC) wurde für die Woche 17/2021 für die B.1.351 (501Y.V2) auf 0,9 %, für die P.1 (501Y.V3) auf 0,6 % und die B.1.617 auf 0,8 % geschätzt. Die Inzidenz der laborbestätigten Fälle in den Kantonen und im FL lag zwischen 41 Fällen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohnern und Woche im FL und 190 in JU.

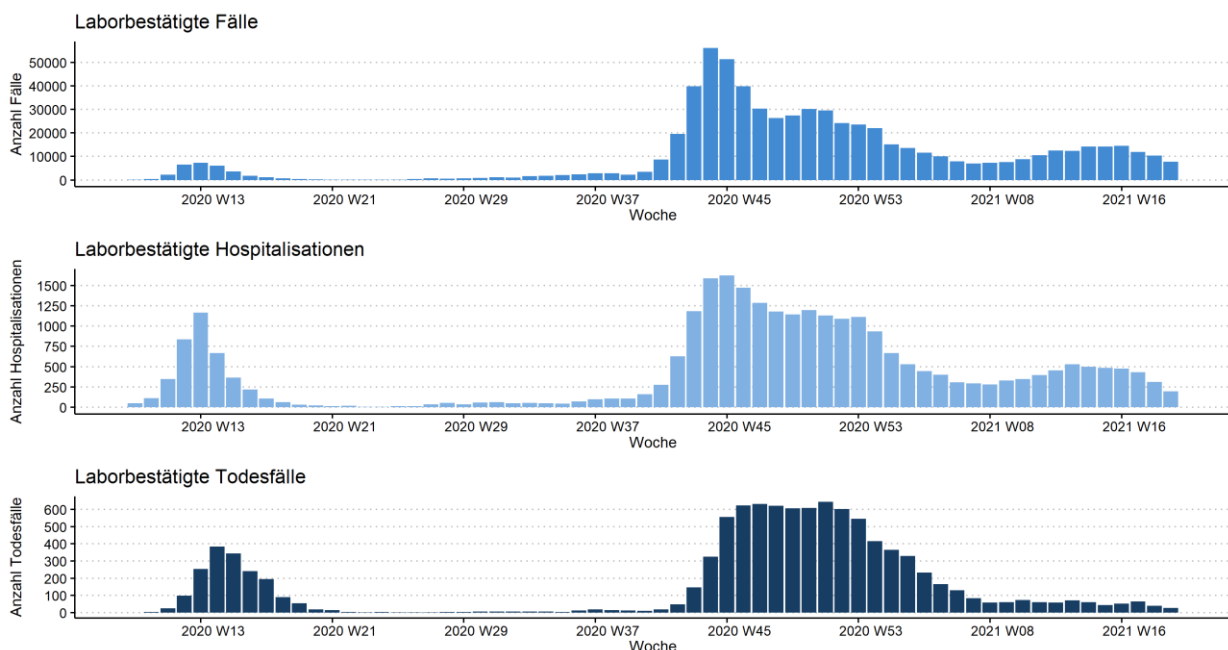
**Hospitalisationen:** Für die Berichtswoche wurden bisher 195 Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche waren es zum selben Zeitpunkt 280 gemeldete Hospitalisationen. Somit ist trotz der ausstehenden Nachmeldungen eine Abnahme der Hospitalisationen 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 198 Personen im Vergleich zu 220 in der Vorwoche.

**Todesfälle:** Für die Berichtswoche wurden dem BAG bisher 27 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche waren es zum selben Zeitpunkt 35 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 183 486 Tests (72 % PCR und 28 % Antigen-Schnelltests) gemeldet. Im Vergleich zur Vorwoche ist die Anzahl Tests mit +3,6 % in etwa gleich geblieben. Der Anteil positiver PCR-Tests ist gesunken (von 7,2 % auf 5,4 %), ebenso der Anteil positiver Antigen-Schnelltests (von 4,1 % auf 3,0 %). Pro Person sind mehrere positive und negative Tests möglich.

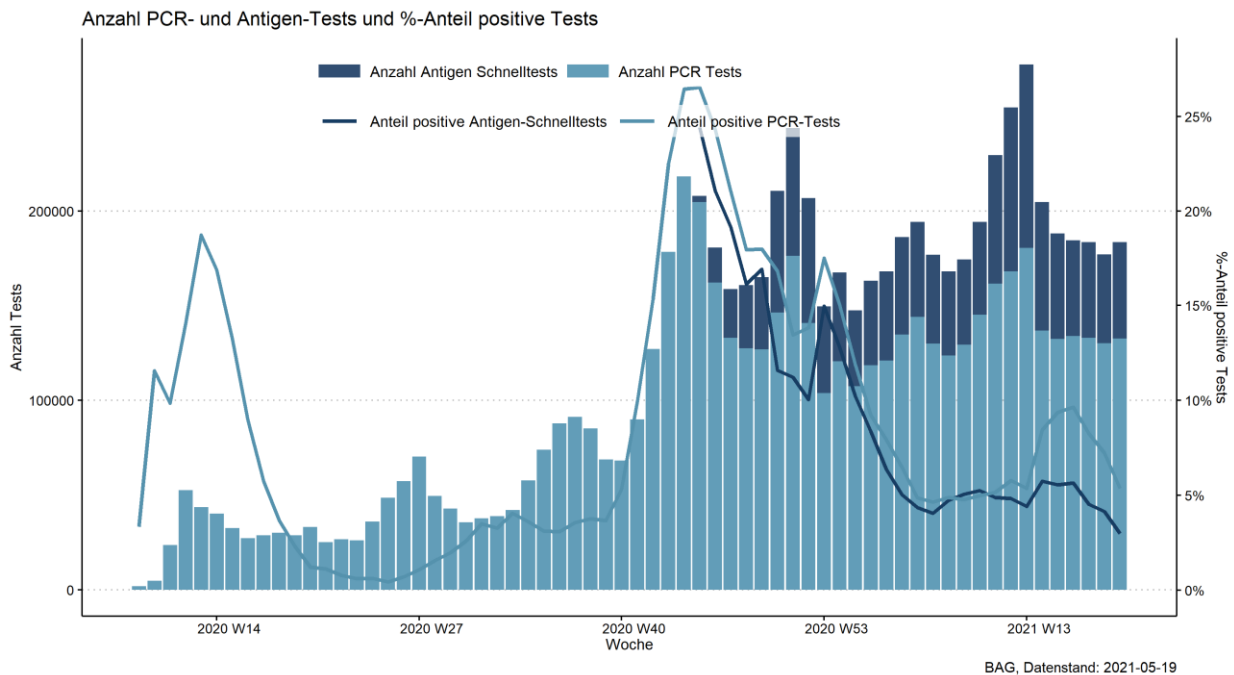
**Contact Tracing:** Gemäss Meldungen von 24 Kantonen und dem FL befanden sich am 18.05.2021 insgesamt 10 407 Personen in Isolation und 17 626 in Quarantäne. Diese Zahlen sind im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Die Anzahl Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko ist ebenfalls gesunken auf 3477, 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.



BAG, Datenstand: 2021-05-19

**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 7809 Fälle gemeldet, gegenüber 10 320 Fällen in der Vorwoche. Die Inzidenz der Fälle ist von 119 pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner (Einw.) in der Vorwoche auf 90 gesunken (-24 %).

### Relevante Virusvarianten

Seit Anfang April 2021 wird die Entwicklung der relevanten Virusvarianten basierend auf den Daten des nationalen SARS-CoV-2 Überwachungsprogramms beobachtet. Anhand dieser Daten kann der Anteil einzelner Virusvarianten geschätzt werden. Zusätzlich können bisher unbekanntere Varianten identifiziert werden. Eine detaillierte Beschreibung der Datengrundlage kann im Methodenteil am Ende dieses Dokuments nachgelesen werden.

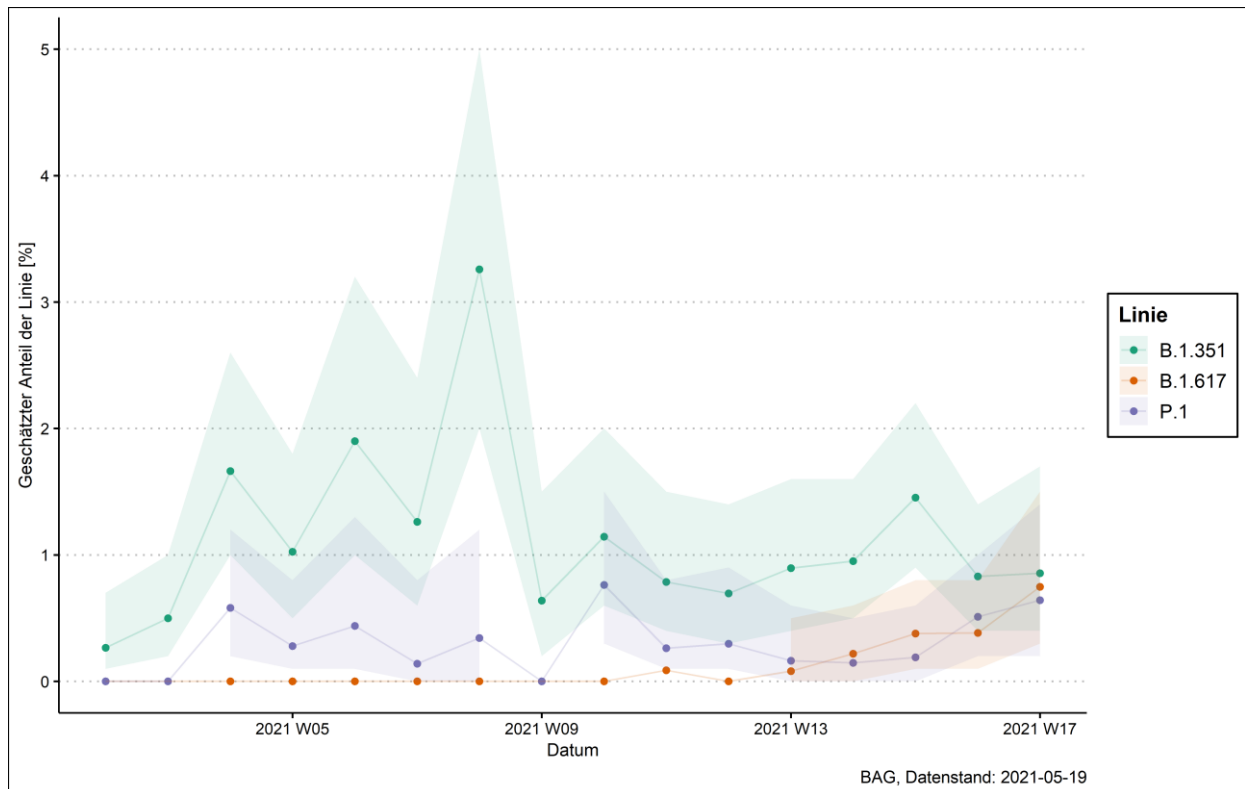
Die WHO hat einzelne SARS-CoV-2-Varianten als VOC (*Variants Of Concern*; Deutsch: besorgniserregende Varianten) und VOI (*Variants Of Interest*; Deutsch: Varianten von Interesse) klassifiziert. In der Schweiz und in Liechtenstein kann die Klassifizierung der Virusvarianten von derjenigen der WHO abweichen, weil die Relevanz der Varianten von ihrem aktuellen regionalen Vorkommen abhängt

Die Darstellung zeigt die Entwicklung des geschätzten Anteils der drei besorgniserregenden Varianten (VOC) in der Schweiz und in Liechtenstein ab Woche 02/2021. In der Woche 17/2021 lag der geschätzte Anteil der B.1.351 (501Y.V2) bei 0,9 %, der P.1 (501Y.V3) bei 0,6 % und der B.1.617 bei 0,8 %.

Die Virusvariante B.1.1.7 (501Y.V1) wurde erstmals in Grossbritannien nachgewiesen und gilt international als besorgniserregend (VOC), da eine erhöhte Ansteckungsgefahr besteht. In der Schweiz und in Liechtenstein bestimmt diese Variante jedoch seit Mitte Februar 2021 das Infektionsgeschehen und wird deshalb in diesen Gebieten seit Mai 2021 nicht mehr als besorgniserregende Variante (VOC) klassifiziert. Seit Woche 11/2021 lag der geschätzte Anteil der Virusvariante B.1.1.7 bei über 90 %.

In der Schweiz und in Liechtenstein werden die Virusvarianten P.2, B.1.525 und B.1.526 als Varianten von Interesse (VOI) klassifiziert und werden im Rahmen des nationalen SARS-CoV-2 Überwachungsprogramm untersucht. In der Woche 17/2021 lag der geschätzte Anteil der B.1.525 bei 0,5 %. Bei den restlichen wurde er auf 0,0 % geschätzt

**Abbildung 2.** Geschätzter Anteil der aktuell besorgniserregenden Virusvarianten (VOC) in der Schweiz und in Liechtenstein, die im Rahmen des nationalen SARS-CoV-2-Überwachungsprogramm mittels Genomsequenzierung untersucht wurden. Die wöchentlichen Schätzwerte sind mit einem oberen und unteren Wert eingegrenzt, welche eine Wahrscheinlichkeit von 95 Prozent abbilden (95%-Vertrauensintervall).



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

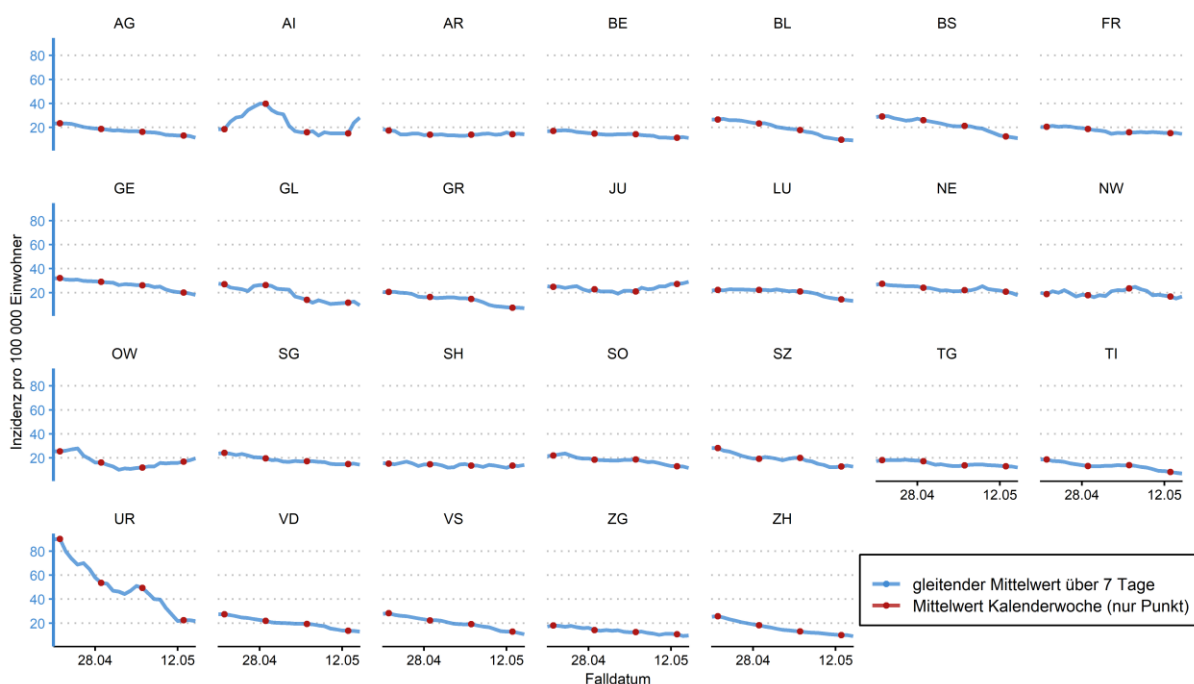
Die Inzidenzrate lag in der Berichtswoche in 11 Kantonen bei über 100 Fällen pro 100 000 Einw. und Woche. Insgesamt lag die Inzidenzrate der laborbestätigten Fälle in der Schweiz und in Liechtenstein zwischen 41 Fällen pro 100 000 Einw. und Woche im FL und 190 in JU. In 18 Kantonen und im FL nahm die Inzidenzrate um mehr als 10 % ab. In 6 Kantonen veränderte sich die Inzidenzrate mit  $\pm 10$  % wenig. In 2 Kantonen 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.

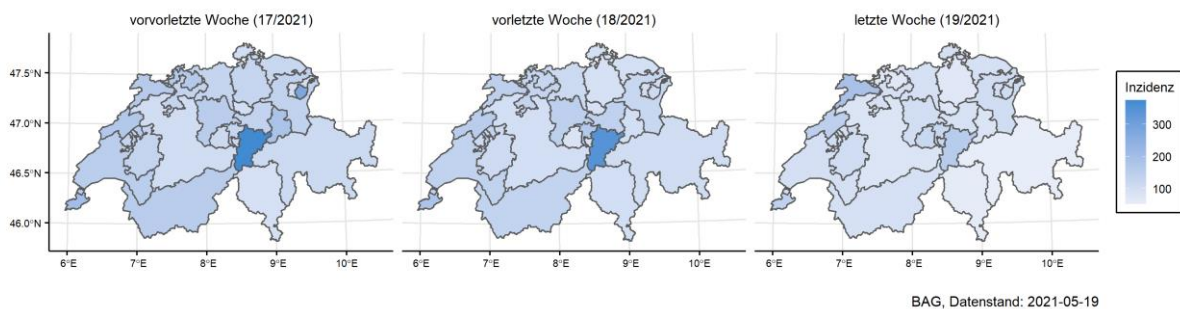
	Anzahl			pro 100 000 Einw.				Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche			Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W18	W19		W18	W19			W18	W19			
AG	46 606	786	636	6 795.4	114.6	92.7	OW	2 250	32	45	5 932.0	84.4	118.6
AI	1 082	18	17	6 708.8	111.6	105.4	SG	41 158	620	533	8 058.6	121.4	104.4
AR	3 766	54	56	6 792.3	97.4	101.0	SH	4 635	79	78	5 628.6	95.9	94.7
BE	63 933	1 041	826	6 150.5	100.1	79.5	SO	17 570	361	252	6 383.4	131.2	91.6
BL	17 814	362	197	6 154.0	125.1	68.1	SZ	11 682	226	144	7 279.4	140.8	89.7
BS	13 160	292	172	6 719.6	149.1	87.8	TG	17 914	270	257	6 408.2	96.6	91.9
FR	31 658	359	342	9 838.3	111.6	106.3	TI	32 768	346	205	9 322.6	98.4	58.3
GE	62 043	920	710	12 307.0	182.5	140.8	UR	3 146	127	58	8 571.5	346.0	158.0
GL	2 697	40	33	6 644.5	98.5	81.3	VD	83 375	1 096	768	10 355.9	136.1	95.4
GR	13 218	207	104	6 641.5	104.0	52.3	VS	37 428	466	315	10 832.2	134.9	91.2
JU	6 972	108	140	9 474.9	146.8	190.3	ZG	8 204	113	96	6 427.4	88.5	75.2
LU	27 891	610	418	6 751.3	147.7	101.2	ZH	111 038	1 412	1 083	7 213.7	91.7	70.4
NE	17 286	274	257	9 794.0	155.2	145.6	FL	3 084	30	16	7 959.3	77.4	41.3
NW	2 576	71	51	5 978.6	164.8	118.4	<b>Total</b>	<b>684 954</b>	<b>10 320</b>	<b>7 809</b>	<b>7 923.3</b>	<b>119.4</b>	<b>90.3</b>

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.



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



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

In der Berichtswoche wiesen alle Altersklassen der 10- bis 59-Jährigen je über 1000 laborbestätigte Fälle auf. Bezogen auf die Bevölkerungszahl war die Altersklasse der 10- bis 19-Jährigen mit über 150 Fällen pro 100 000 Einw. und Woche am meisten betroffen. Die Inzidenzrate der gemeldeten Fälle ist in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche in allen Altersklassen um mehr als 15 % gesunken. Am wenigsten betroffen waren die 80-Jährigen und Älteren mit einer Inzidenzrate von 22 pro 100 000 Einw. und Woche. In dieser Altersklasse stagnierte die Inzidenzrate der gemeldeten Fälle seit Woche 09/2021 und sank nun erneut deutlich. In den Altersklassen der unter 80-Jährigen sanken die Fallzahlen seit Woche 17/2021 ebenfalls weiter, nachdem sie zuvor während mehrerer Wochen tendenziell gestiegen waren. Das Medianalter aller laborbestätigter COVID-19-Fälle lag in der Berichtswoche bei 35 Jahren und seit Woche 10/2021 unter 40 Jahren.

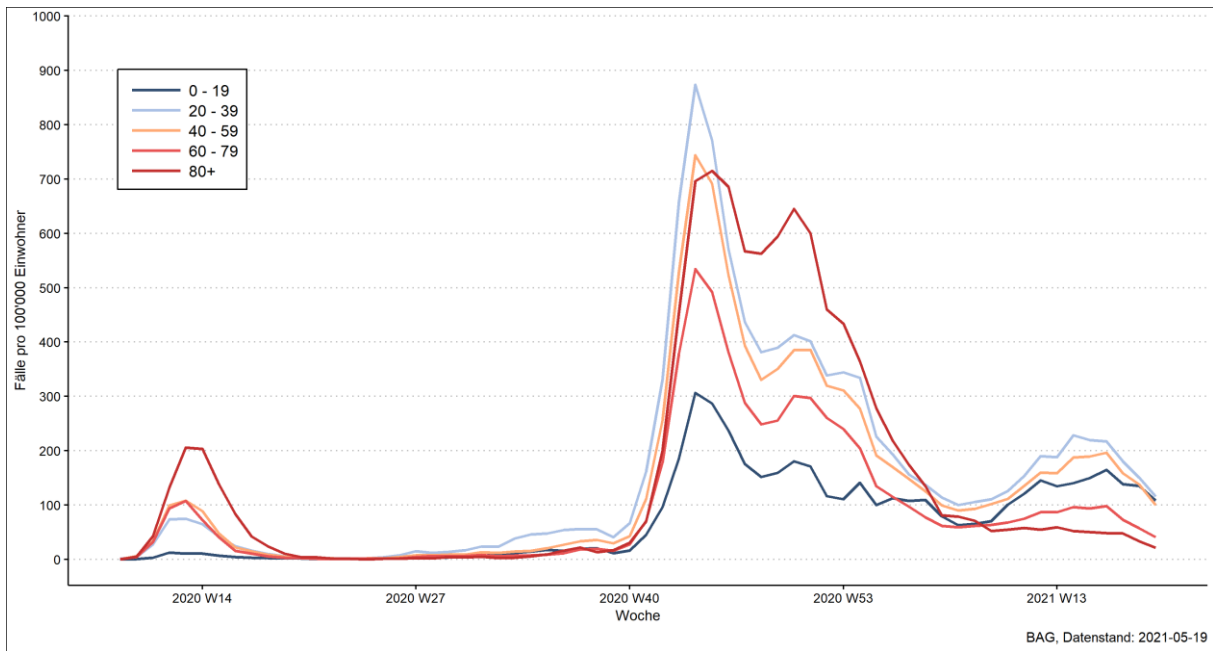
Die Inzidenzrate der gemeldeten Fälle unterschied sich in der Berichtswoche und der Vorwoche zwischen den Geschlechtern kaum.

**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.<sup>3</sup>

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W18	W19		W18	W19
0 – 9	13 821	688	561	1 575.8	78.4	64.0
10 – 19	66 835	1 646	1 311	7 880.8	194.1	154.6
20 – 29	117 677	1 670	1 237	11 208.8	159.1	117.8
30 – 39	116 082	1 760	1 408	9 405.9	142.6	114.1
40 – 49	110 475	1 848	1 335	9 177.0	153.5	110.9
50 – 59	112 910	1 596	1 170	8 692.7	122.9	90.1
60 – 69	63 312	683	518	6 645.0	71.7	54.4
70 – 79	39 694	276	170	5 475.8	38.1	23.5
80+	44 013	153	99	9 669.0	33.6	21.7
<b>Total</b>	<b>684 819</b>	<b>10 320</b>	<b>7 809</b>	<b>7 921.8</b>	<b>119.4</b>	<b>90.3</b>
Männer	328 335	5 134	3 904	7 656.9	119.7	91.0
Frauen	356 297	5 182	3 900	8 178.1	118.9	89.5
Unbekannt	187	4	5			

<sup>3</sup> Fälle ohne Angaben zum Alter sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt.

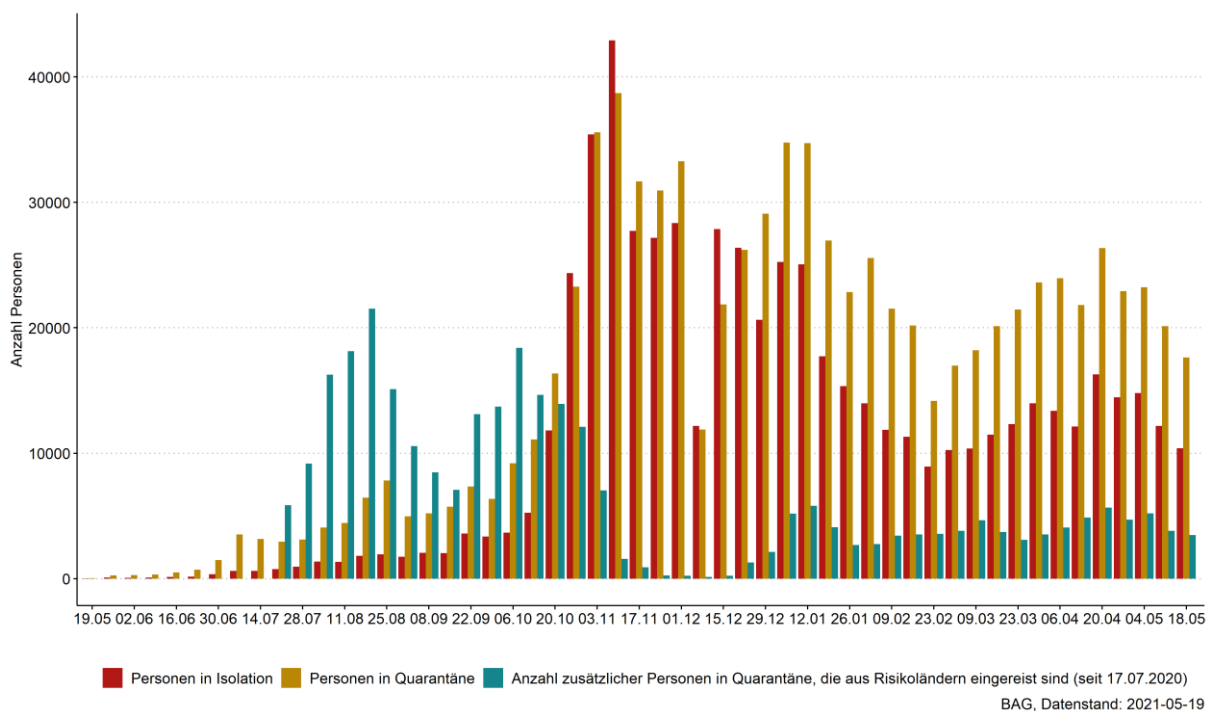
**Abbildung 5.** Zeitliche Entwicklung der Inzidenzrate der laborbestätigten COVID-19-Fälle nach Altersklassen in der Schweiz und in Liechtenstein.



## Contact Tracing

Gemäss Meldungen von 24 Kantonen und dem FL befanden sich am 18.05.2021 insgesamt 10 407 Personen in Isolation und 17 626 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 3477, 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.<sup>4</sup>






























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

## Gemeldete Tests für die Schweiz und Liechtenstein

In der Berichtswoche wurden 183 486 Tests (72 % PCR und 28 % Antigen-Schnelltests) gemeldet. Dies waren etwa gleich viele Tests wie in der Vorwoche (+3,6 %). In 4 Kantonen hat die Anzahl gemeldeter Tests in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche um mindestens 10 % zugenommen. In 16 Kantonen und im FL veränderte sie sich weniger als  $\pm 10$  %. In 6 Kantonen nahm die Anzahl gemeldeter Tests um mehr als 10 % ab. Die Inzidenzrate gemeldeter Tests lag in den Kantonen und im FL zwischen 1425 pro 100 000 Einw. und Woche in SG und 4880 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 7,2 % auf 5,4 % gesunken, ähnlich sank der Anteil positiver Antigen-Schnelltests von 4,1 % auf 3,0 %. Der Anteil positiver PCR- sowie Antigen-Schnelltests lag in der Berichtswoche in fast allen Kantonen und dem FL 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.

	Anzahl		pro 100 000 Einw.		% Anteil positive Tests			
	W18	W19	W18	W19	PCR-Test		Antigen-Schnelltest	
					W18	W19	W18	W19
 AG	10 815	10 703	1 577	1 561	10.1	7.7	4.1	3.5
 AI	667	705	4 136	4 371	3.0	2.9	5.6	3.3
 AR	727	791	1 311	1 427	9.1	9.2	3.5	3.4
 BE	16 007	16 739	1 540	1 610	7.5	5.7	4.2	3.3
 BL	6 343	5 402	2 191	1 866	6.9	4.8	1.9	1.2
 BS	6 500	5 807	3 319	2 965	5.5	3.9	1.5	1.2
 FR	6 077	6 558	1 889	2 038	6.0	5.5	7.1	6.4
 GE	16 509	17 357	3 275	3 443	6.5	4.7	5.2	3.7
 GL	835	667	2 057	1 643	6.6	6.4	4.4	2.3
 GR	4 803	3 834	2 413	1 926	6.1	3.8	3.5	1.7
 JU	1 077	1 163	1 464	1 581	14.1	12.9	5.5	9.9
 LU	5 412	6 190	1 310	1 498	14.3	9.1	5.3	3.2
 NE	4 826	5 048	2 734	2 860	6.3	5.9	4.5	4.4
 NW	689	733	1 599	1 701	12.3	7.2	9.5	10.4
 OW	650	796	1 714	2 099	7.4	9.3	2.8	6.8
 SG	7 239	7 280	1 417	1 425	10.9	9.1	5.0	4.0
 SH	1 244	1 263	1 511	1 534	9.2	9.3	3.1	2.3
 SO	5 403	5 704	1 963	2 072	8.9	5.7	3.3	2.4
 SZ	3 048	2 484	1 899	1 548	8.0	6.9	7.5	4.0
 TG	4 589	5 988	1 642	2 142	7.7	5.5	2.9	2.6
 TI	7 770	8 694	2 211	2 473	6.9	4.3	2.3	1.1
 UR	2 154	1 791	5 869	4 880	6.9	3.9	1.6	0.5
 VD	21 345	23 288	2 651	2 893	5.8	3.7	5.7	3.8
 VS	7 815	7 401	2 262	2 142	7.5	5.5	4.1	3.0
 ZG	3 086	3 279	2 418	2 569	4.1	3.5	3.6	2.8
 ZH	30 138	32 441	1 958	2 108	6.2	4.8	3.3	2.1
 FL	1 408	1 380	3 634	3 562	2.6	1.9	0.0	0.0
<b>Total</b>	<b>177 176</b>	<b>183 486</b>	<b>2 050</b>	<b>2 123</b>	<b>7.2</b>	<b>5.4</b>	<b>4.1</b>	<b>3.0</b>



### Gemeldete Tests nach Alter und Geschlecht

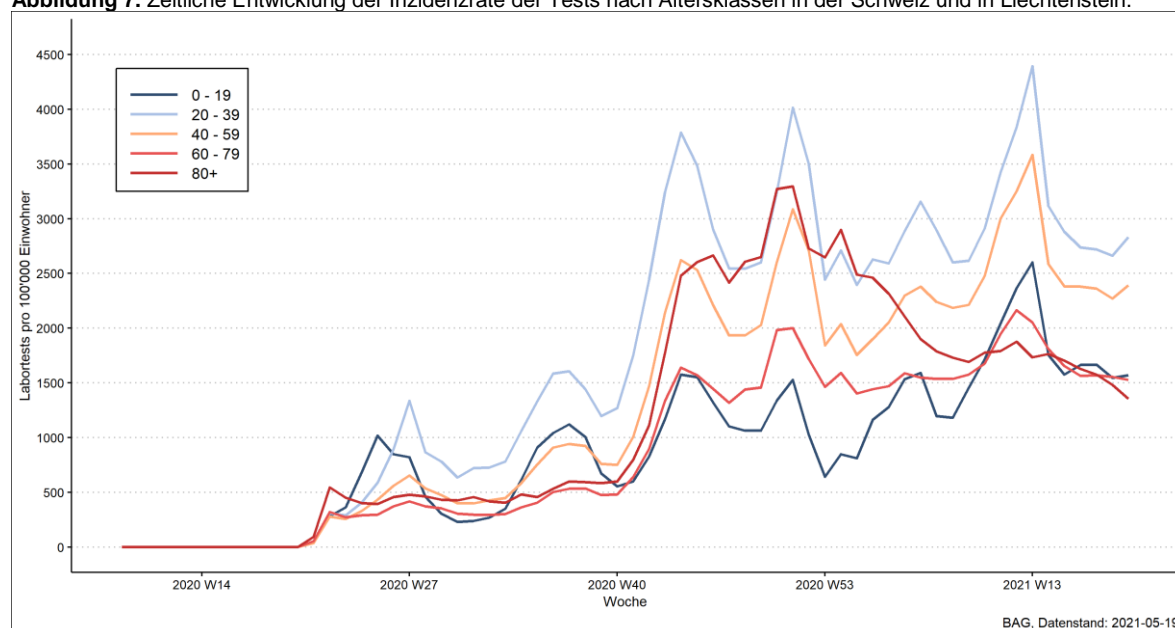
In der Berichtswoche wurden in der Altersklasse der 30 bis 49-Jährigen über 30 000 Tests gemeldet. Dies beinhaltet PCR-Tests sowie Antigen-Schnelltests. Bezogen auf die Bevölkerungszahl wurden in den Altersklassen der 20- bis 39-Jährigen mit jeweils über 2500 pro 100 000 Einw. die meisten Tests gemeldet. Im Vergleich zur Vorwoche veränderte sich die Anzahl der gemeldeten Tests in allen Altersklassen um weniger als ±10 %. Das Medianalter der getesteten Personen lag bei 39 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 zwischen den Geschlechtern kaum.

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

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W18	W19		W18	W19
0 – 9	232 564	9 314	9 036	26 515.1	1 061.9	1 030.2
10 – 19	744 825	17 357	18 036	87 825.4	2 046.6	2 126.7
20 – 29	1 230 218	26 562	27 562	117 179.4	2 530.1	2 625.3
30 – 39	1 353 696	34 266	37 120	109 687.1	2 776.5	3 007.8
40 – 49	1 120 334	28 249	30 031	93 064.6	2 346.6	2 494.6
50 – 59	1 017 042	28 558	29 826	78 299.7	2 198.6	2 296.2
60 – 69	607 804	17 078	17 131	63 793.4	1 792.5	1 798.0
70 – 79	363 745	9 017	8 533	50 178.4	1 243.9	1 177.1
80+	349 877	6 753	6 176	76 862.6	1 483.5	1 356.8
<b>Total</b>	<b>7 020 105</b>	<b>177 154</b>	<b>183 451</b>	<b>81 206.3</b>	<b>2 049.3</b>	<b>2 122.1</b>
Männer	3 360 925	87 389	91 053	78 378.4	2 038.0	2 123.4
Frauen	3 655 372	89 630	92 319	83 902.3	2 057.3	2 119.0
Unbekannt	3 808	135	79			

**Abbildung 7.** Zeitliche Entwicklung der Inzidenzrate der Tests nach Altersklassen in der Schweiz und in Liechtenstein.<sup>6</sup>



<sup>5</sup> Fälle ohne Angaben zum Alter sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt.

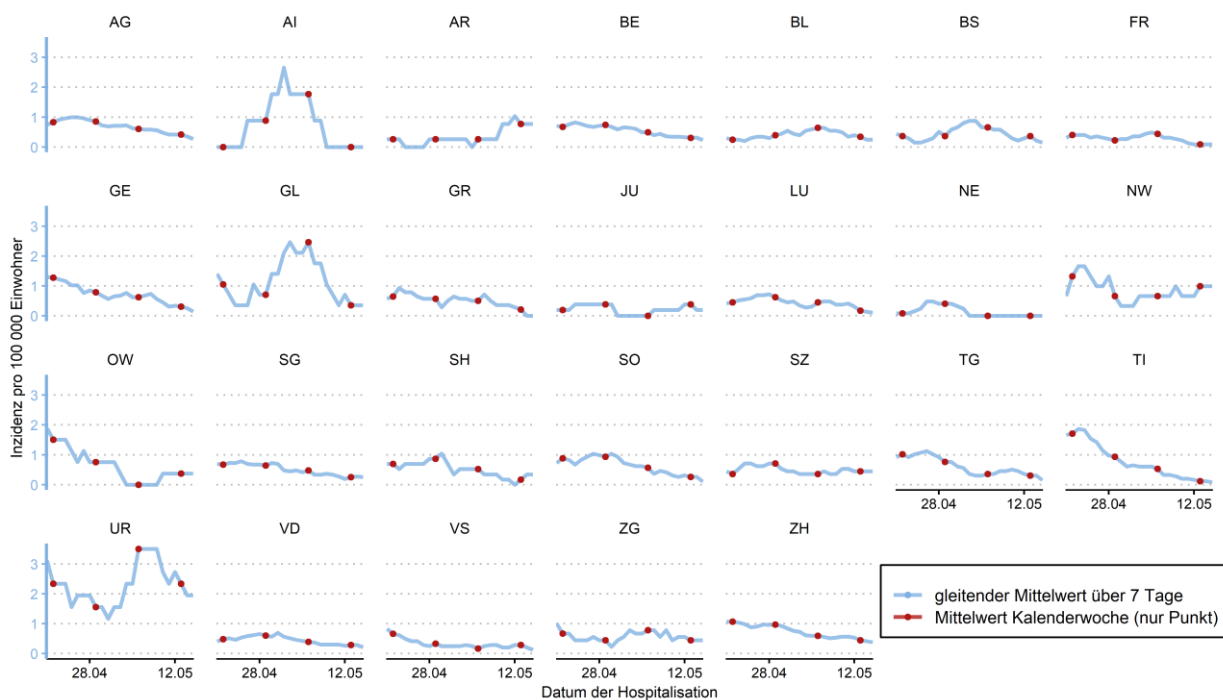
<sup>6</sup> Die Daten zu den Tests sind erst ab Woche 21 nach Alter und Wohnort der getesteten Personen verfügbar.

## 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 195 neue Hospitalisationen mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet worden. In der Vorwoche waren zum selben Zeitpunkt 280 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.

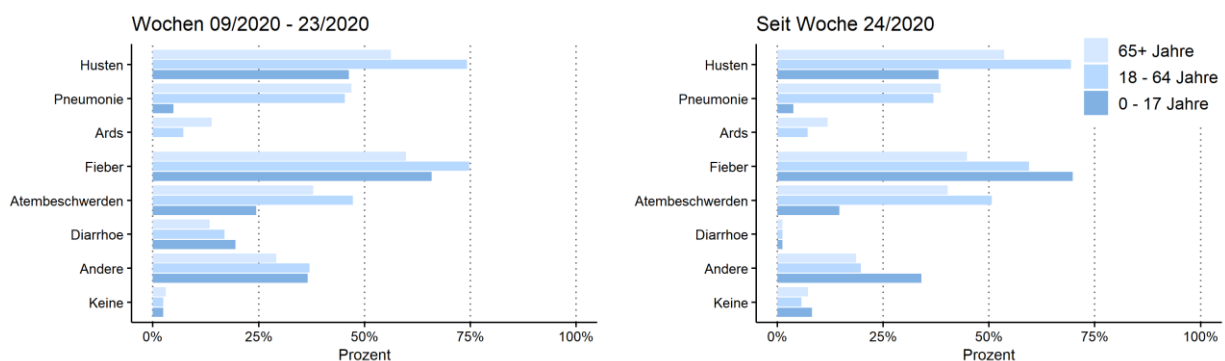
**Abbildung 8.** Hospitalisationen 100 000 Einw. und Tag für die letzten vier Wochen dargestellt als gleitender 7-Tages-Durchschnitt. Die roten Punkte zeigen den Tagesmittelwert der Kalenderwoche, der erste Punkt jeweils den Tagesmittelwert der letzten vier Kalenderwochen.



BAG, Datenstand: 2021-05-19

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

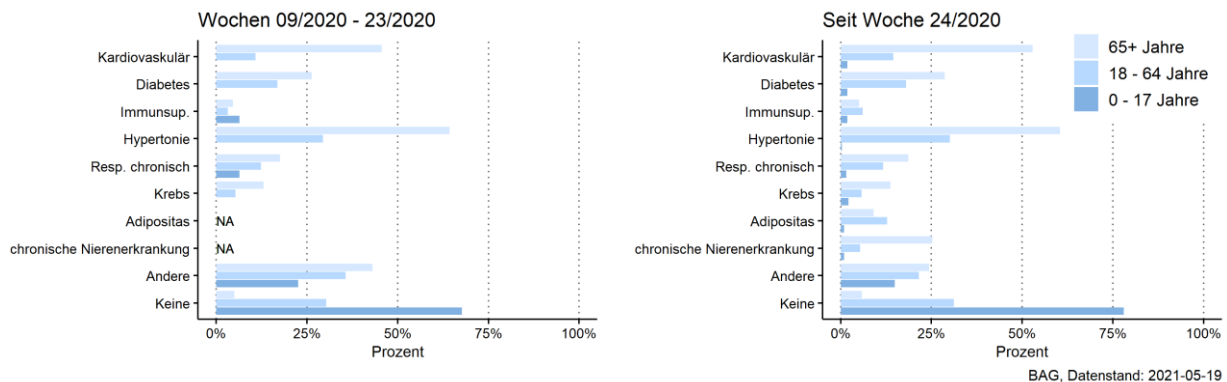
**Abbildung 9.** Symptome bei hospitalisierten Fällen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24/2020 (rechts) in der Schweiz und in Liechtenstein.



BAG, Datenstand: 2021-05-19

Seit Beginn der Epidemie sind von 26 407 (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 (50 %), Herz-Kreislauf-Erkrankungen (39 %) 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. In absoluten Zahlen wurden für die Berichtswoche mit 48 Hospitalisationen bisher die meisten Hospitalisationen in der Altersklasse der 50- bis 59-Jährigen gemeldet. In der Altersklasse der über 80-Jährigen wurde bisher die höchste Hospitalisationsrate<sup>7</sup> 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 56 Jahren. Seit Woche 10/2021 lag das Medianalter unter 70 Jahren und sank seither zum ersten Mal unter 60 Jahre.

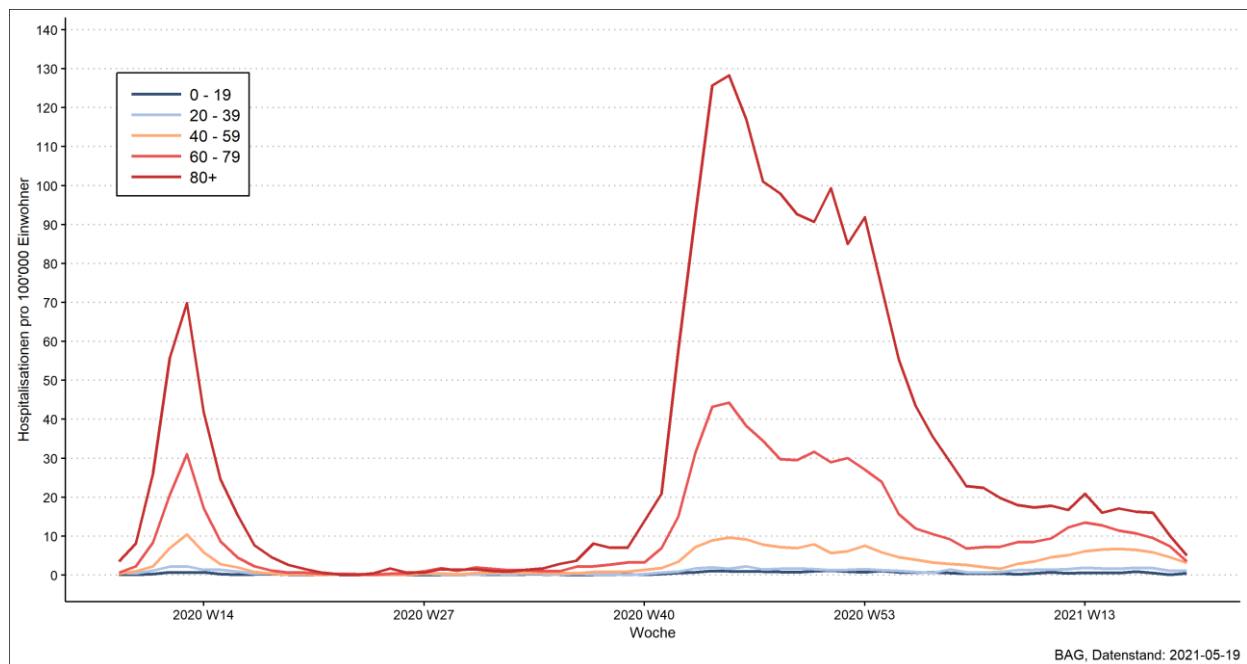
Die Hospitalisationsrate war in der gesamten Epidemie bei Männern höher als bei Frauen.

<sup>7</sup> 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.<sup>8</sup>

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W18	W19 <sup>9</sup>		W18	W19 <sup>9</sup>
0 – 9	311	1	3	35.5	0.1	0.3
10 – 19	169	1	5	19.9	0.1	0.6
20 – 29	520	9	8	49.5	0.9	0.8
30 – 39	898	16	17	72.8	1.3	1.4
40 – 49	1 768	41	32	146.9	3.4	2.7
50 – 59	3 724	74	48	286.7	5.7	3.7
60 – 69	5 151	63	32	540.6	6.6	3.4
70 – 79	7 063	61	27	974.3	8.4	3.7
80+	9 259	46	23	2 034.1	10.1	5.1
<b>Total</b>	<b>28 863</b>	<b>312</b>	<b>195</b>	<b>333.9</b>	<b>3.6</b>	<b>2.3</b>
Männer	16 494	173	99	384.6	4.0	2.3
Frauen	12 366	139	96	283.8	3.2	2.2
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.



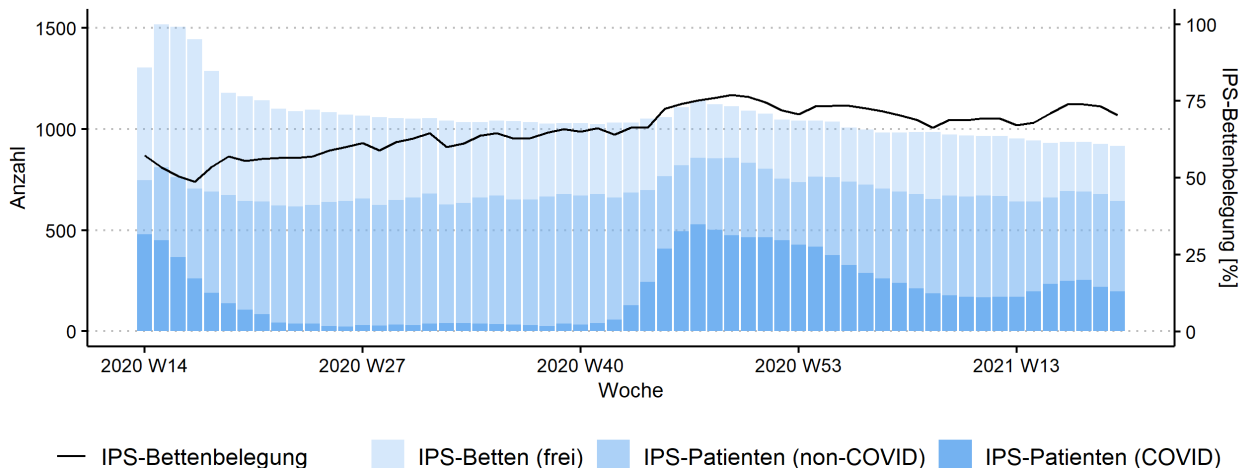
<sup>8</sup> Hospitalisationen ohne Angaben zum Alter sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt

<sup>9</sup> 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 198 Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivpflegestation (IPS), 10 % weniger als in der Vorwoche (220). Der Anteil der COVID-19-Erkrankten unter den IPS-Patientinnen und -Patienten stieg von 25 % auf 37 % zwischen Wochen 11/2021 und 17/2021, und sank seither auf 31 % in der Berichtswoche. Durchschnittlich wurden in der Berichtswoche 157 COVID-19-Patientinnen und -Patienten beatmet, 6,5 % weniger als der Durchschnitt der Vorwoche (168). Die Auslastung der IPS lag bei 70 %, etwa gleich wie in der Vorwoche (73 %).

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



BAG, Datenstand: 2021-05-19

## Laborbestätigte COVID-19-Todesfälle

Für die Berichtswoche wurden bisher über die gesamte Schweiz und Liechtenstein 27 (0,3 pro 100 000 Einw.) Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. Zum selben Zeitpunkt in der Vorwoche waren dies 35 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 11 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.

<sup>10</sup> 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.						
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche		
		W18	W19 <sup>11</sup>		W18	W19 <sup>11</sup>		W18	W19 <sup>11</sup>				
AG	663	1	3	96.7	0.1	0.4	OW	36	0	0	94.9	0.0	0.0
AI	15	0	0	93.0	0.0	0.0	SG	713	1	1	139.6	0.2	0.2
AR	64	0	0	115.4	0.0	0.0	SH	69	0	0	83.8	0.0	0.0
BE	1 071	2	2	103.0	0.2	0.2	SO	272	3	0	98.8	1.1	0.0
BL	218	0	0	75.3	0.0	0.0	SZ	214	1	2	133.3	0.6	1.2
BS	205	1	0	104.7	0.5	0.0	TG	414	4	1	148.1	1.4	0.4
FR	419	1	0	130.2	0.3	0.0	TI	884	0	1	251.5	0.0	0.3
GE	752	3	1	149.2	0.6	0.2	UR	49	1	1	133.5	2.7	2.7
GL	66	1	1	162.6	2.5	2.5	VD	1 005	2	2	124.8	0.2	0.2
GR	182	1	2	91.4	0.5	1.0	VS	648	2	1	187.5	0.6	0.3
JU	59	0	0	80.2	0.0	0.0	ZG	92	1	3	72.1	0.8	2.4
LU	322	5	0	77.9	1.2	0.0	ZH	1 361	8	5	88.4	0.5	0.3
NE	327	0	1	185.3	0.0	0.6	FL	57	0	0	147.1	0.0	0.0
NW	23	1	0	53.4	2.3	0.0	<b>Total</b>	<b>10 200</b>	<b>39</b>	<b>27</b>	<b>118.0</b>	<b>0.5</b>	<b>0.3</b>

### Sterbeort

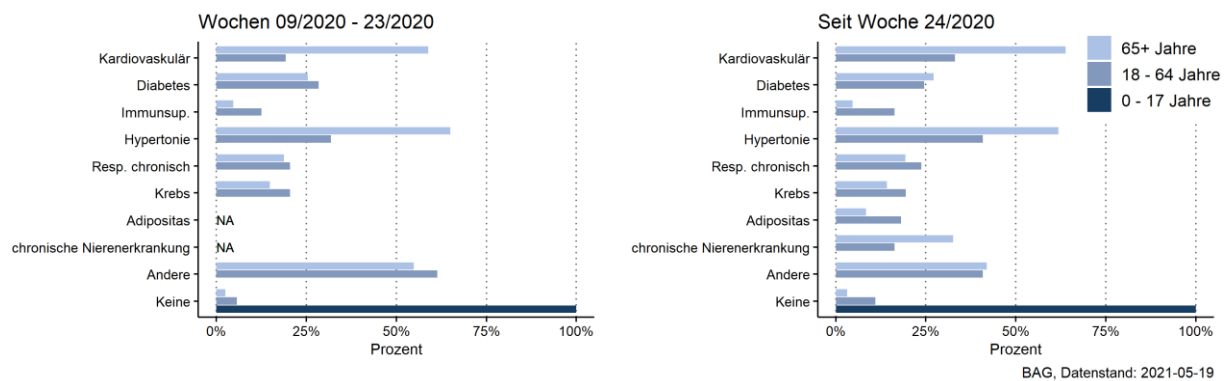
Von den 26 in der Berichtswoche Verstorbenen, für welche eine klinische Meldung nach Tod vorliegt, ereigneten sich rund 77 % der Todesfälle im Spital, 8 % in einem Alters- und Pflegeheim und 4 % anderswo. Bei 12 % der Verstorbenen wurde kein Sterbeort genannt. Von den 8185 seit Woche 41/2020 Verstorbenen mit klinischer Meldung nach Tod starben 47 % in einem Alters- und Pflegeheim, 43 % in einem Spital, 2 % anderswo und bei 8 % 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 9882 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-Kreislauf-Erkrankungen (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.

<sup>11</sup> 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 39 Jahren keine Todesfälle gemeldet. Die meisten Todesfälle (33 %) 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 18/2021 auf weniger als 5 Todesfälle pro 100 000 Einw. Bei den 60- bis 79-Jährigen stagnierte sie seit Woche 09/2021. Das Medianalter aller verstorbenen Personen lag in der Berichtswoche bei 70 Jahren.

Die Inzidenzrate der Todesfälle im Zusammenhang mit COVID-19 war in der gesamten Epidemie bei Männern höher als bei Frauen.

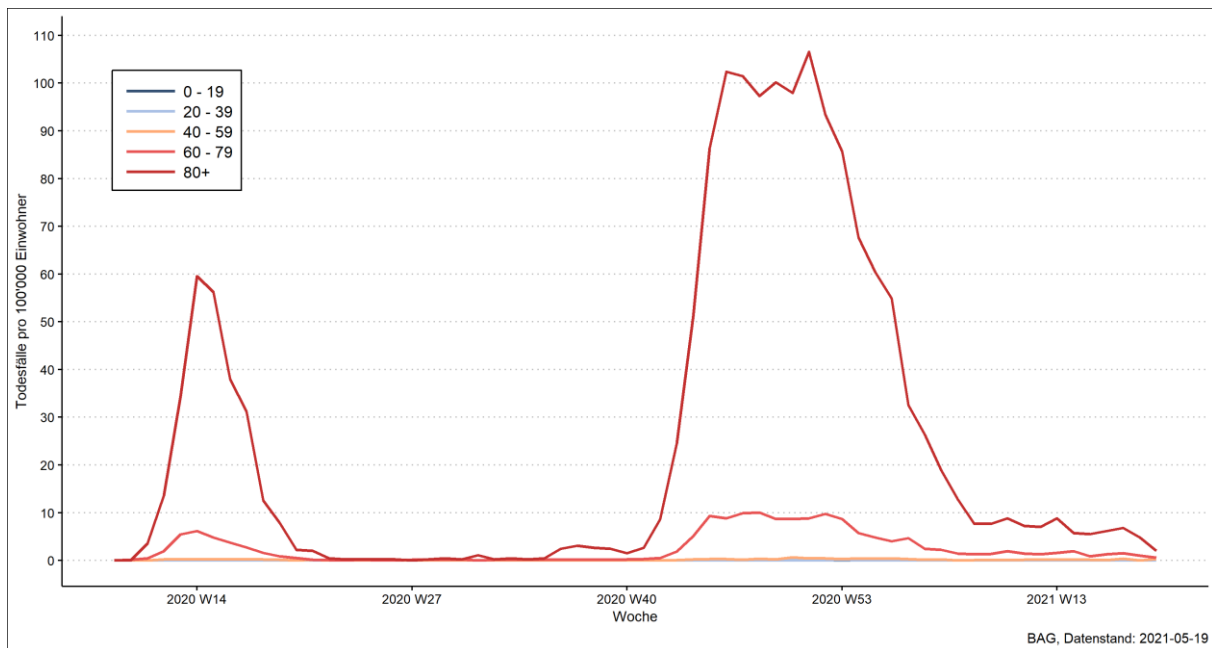
**Tabelle 8.** Anzahl und Inzidenzrate der Todesfälle im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung nach Alter und Geschlecht seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen in der Schweiz und in Liechtenstein.<sup>12</sup>

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W18	W19 <sup>13</sup>		W18	W19 <sup>13</sup>
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	36	0	1	3.0	0.0	0.1
50 – 59	194	0	7	14.9	0.0	0.5
60 – 69	672	10	5	70.5	1.0	0.5
70 – 79	2 054	7	5	283.3	1.0	0.7
80+	7 229	22	9	1 588.1	4.8	2.0
<b>Total</b>	<b>10 200</b>	<b>39</b>	<b>27</b>	<b>118.0</b>	<b>0.5</b>	<b>0.3</b>
Männer	5 510	21	17	128.5	0.5	0.4
Frauen	4 690	18	10	107.7	0.4	0.2
Unbekannt	0	0	0			

<sup>12</sup> Todesfälle ohne Angaben zum Alter sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt.

<sup>13</sup> 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.

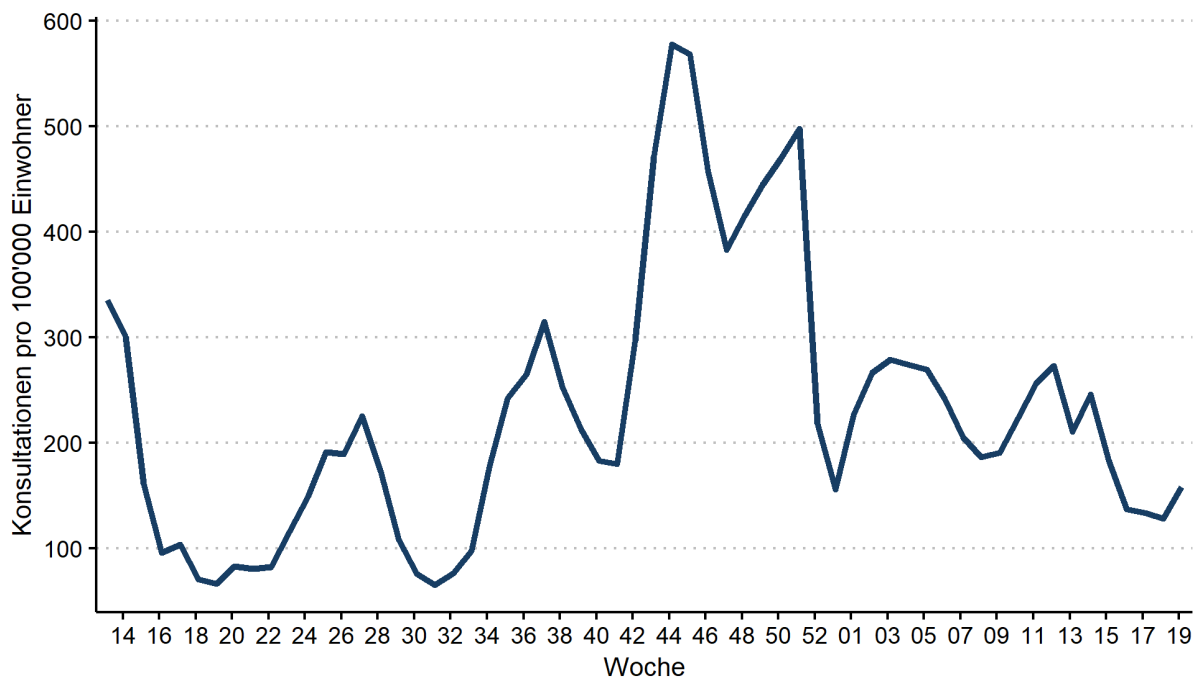
In der Woche vom 08.05.2021 bis 14.05.2021 (Sentinella-Woche 19/2021) verzeichneten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems eine Rate von 22 Konsultationen wegen COVID-19-Verdacht<sup>14</sup> pro 1 000 Konsultationen in den Arztpraxen bzw. bei Hausbesuchen. Damit erfüllten bei rund 2 % aller Arztkonsultationen und Hausbesuche die Patientinnen und Patienten die klinischen Kriterien eines COVID-19-Verdachts. Hochgerechnet auf die Bevölkerung der Schweiz entspricht dies in etwa 158 COVID-19-bedingten Konsultationen pro 100 000 Einw. Im Vergleich zu den letzten beiden Wochen weist die Konsultationsrate einen steigenden Trend auf. Insgesamt kam es seit Ende März 2020 (Woche 13) hochgerechnet zu ungefähr 1 179 000 COVID-19-bedingten Konsultationen in Praxen von Grundversorgerinnen und Grundversorgern.

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

<sup>14</sup> COVID-19-Verdacht ist hier definiert als akute Erkrankung der Atemwege **und/oder** Fieber  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  ohne andere Ätiologie **und/oder** plötzliche Anosmie und/oder Ageusie **und/oder** akute Verwirrtheit oder Verschlechterung des AZ bei älteren Menschen ohne andere Ätiologie.



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



BAG, Datenstand: 2021-05-18

Je nach Sentinella-Region<sup>15</sup> schwankte die Rate der Konsultationen wegen COVID-19-Verdacht (pro 100 000 Einw.) in der Woche 19/2021 zwischen hochgerechnet 37 in der Region «GE, NE, VD, VS» und 398 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 «LU, NW, OW, SZ, UR, ZG» und «GR, TI» wies die Konsultationsrate einen steigenden Trend auf, und in der Region «GE, NE, VD, VS» einen sinkenden. In allen anderen Regionen blieb die Konsultationsrate konstant.

Die Konsultationsrate war in der Woche 19/2021 in der Altersklasse der 5- bis 14-Jährigen am höchsten. In der Altersklasse der 5- bis 14-Jährigen, sowie derjenigen der 30- bis 64-Jährigen wiesen die Raten der Konsultationen wegen COVID-19-Verdacht einen steigenden Trend auf. In allen anderen Altersklassen blieb der Trend konstant.

9 % der Patientinnen und Patienten, welche die klinischen Kriterien eines COVID-19-Verdachts erfüllten, gehörten in der Woche 19/2021 zur Gruppe der besonders gefährdeten Personen. Diese haben wegen mindestens einer Vorerkrankung oder anderer Faktoren<sup>16</sup> ein erhöhtes Risiko schwer an COVID-19 zu erkranken. Der Anteil der Patientinnen und Patienten mit solchen Risikofaktoren nimmt mit dem Alter zu.

**Tabelle 9.** 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, 09.05.2021 bis 14.05.2021 (Sentinella-Woche 19).

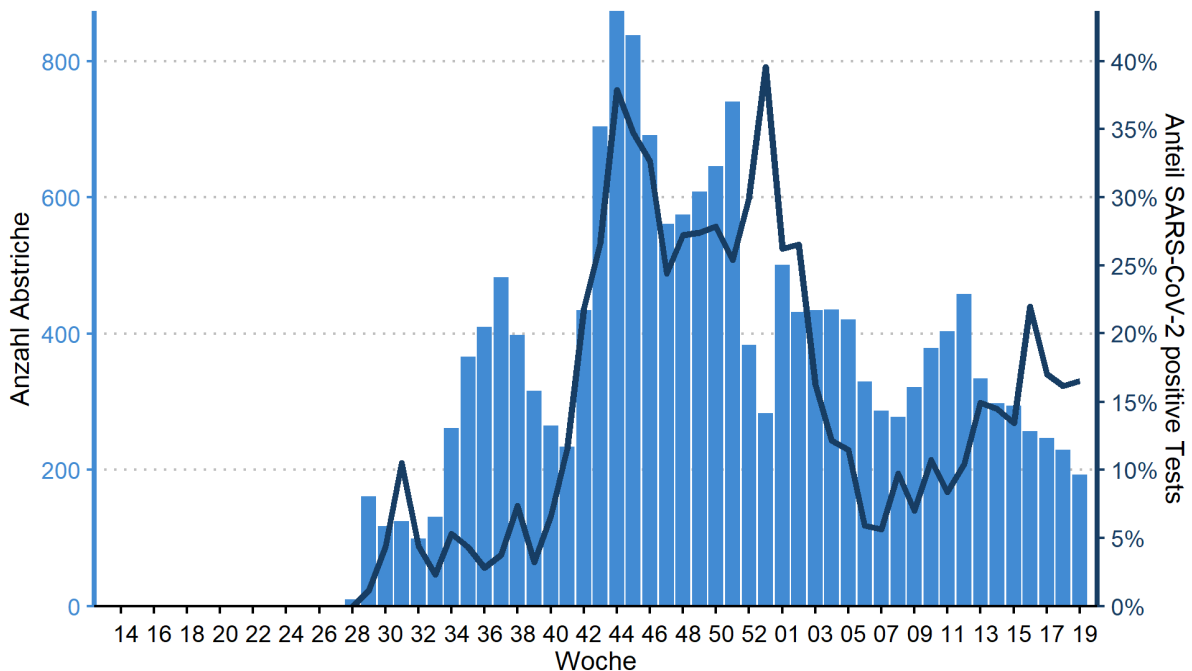
Altersklasse	COVID-19-Verdacht pro 100 000 Einw.	Trend	Erhöhtes Komplikationsrisiko
0–4 Jahre	206	konstant	6 %
5–14 Jahre	449	steigend	2 %
15–29 Jahre	158	konstant	6 %
30–64 Jahre	119	steigend	10 %
≥65 Jahre	73	konstant	39 %
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>steigend</b>	<b>9 %</b>

<sup>15</sup> Sentinella-Region 1 umfasst die Kantone «GE, NE, VD, VS», Region 2 «BE, FR, JU», Region 3 «AG, BL, BS, SO», Region 4 «LU, NW, OW, SZ, UR, ZG», Region 5 «AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH» und Region 6 «GR, TI».

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

In der Woche 19/2021 wurden 91 % der Patientinnen und Patienten mit COVID-19-Verdacht labordiagnostisch abgeklärt, wobei 17 % aller gemeldeten Testresultate positiv ausfielen, mit 13 % positiver Resultate bei PCR und 27 % positiven Antigen-Schnelltests. Bei 6 % der Verdachtsfälle wurde trotz erfüllter Testkriterien kein Labortest durchgeführt.

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

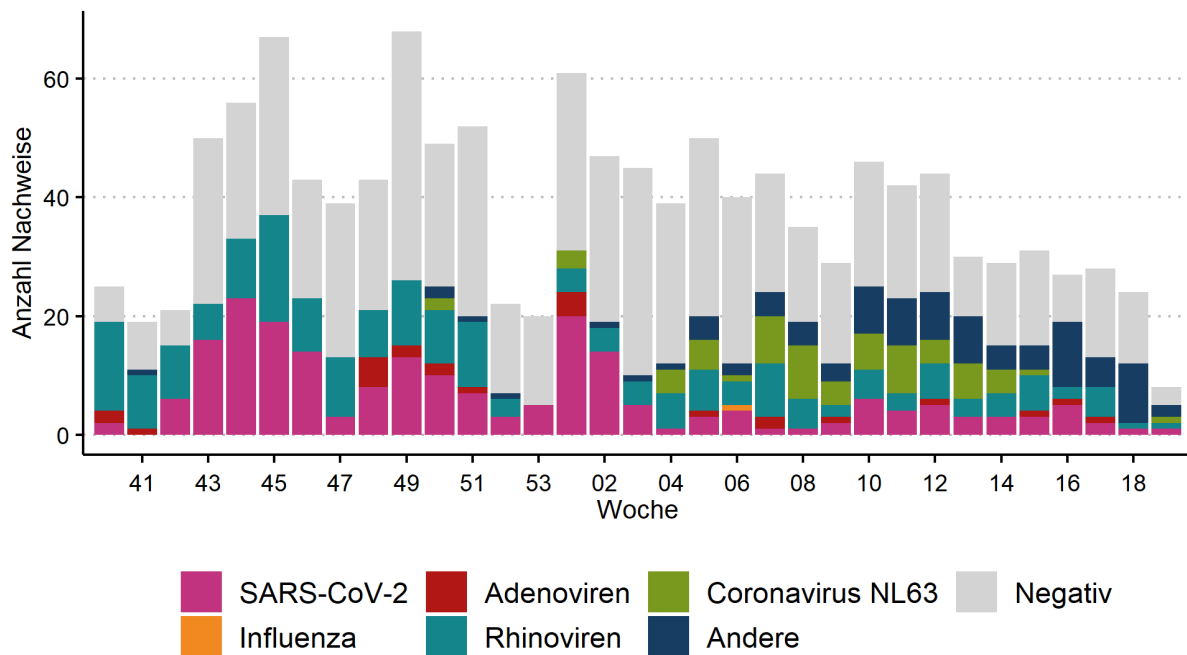


BAG, Datenstand: 2021-05-18

In Woche 19/2021 gingen beim Nationalen Referenzzentrum für Influenza 17 Proben von Patientinnen und Patienten mit COVID-19-Verdacht ein. In einer Probe (6 %) wurden SARS-CoV-2 nachgewiesen. 7 Proben wurden bereits vollständig auf weitere respiratorische Viren<sup>17</sup> untersucht. In 4 davon (57 %) wurde ein anderes Virus als SARS-CoV-2 nachgewiesen, in 3 (43 %) 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.

<sup>17</sup> 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: 2021-05-18

### 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 19/2021 standen 12 % 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 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.

Virusvarianten werden anhand von Mutationen in ihrem Genom (Veränderung des Erbguts) bestimmt und klassifiziert. Bei einigen SARS-CoV-2-Varianten führen Mutationen zu veränderten Erregereigenschaften, wie beispielsweise einer erhöhten Ansteckungsgefahr, schwereren Krankheitsverläufen, Risiko einer erneuten Ansteckung oder vermindertem Impfschutz. Die Verbreitung dieser Virusvarianten kann die epidemiologische Situation beeinflussen. Deshalb werden sie als relevante Varianten klassifiziert und stehen unter besonderer Beobachtung.

Die WHO hat einzelne Virusvarianten als VOC (Variants Of Concern; Deutsch: besorgniserregende Varianten) und VOI (Variants Of Interest; Deutsch: Varianten von Interesse) klassifiziert. In der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein kann die Klassifizierung der Virusvarianten von derjenigen der WHO abweichen, weil die Relevanz der Varianten von ihrem aktuellen regionalen Vorkommen abhängt.

Die in diesem Bericht veröffentlichten Ergebnisse beruhen auf Daten des nationalen SARS-CoV-2-Überwachungsprogramms, die auf der vollständigen Genomsequenzierung des Virus basieren. Im Rahmen dieser systematischen Überwachung sequenziert ein Labor aus positiven SARS-CoV-2-Proben zufällige Stichproben. So kann ein repräsentativer und flächendeckender Überblick über die aktuell zirkulierenden Virusvarianten gewonnen werden. Anhand dieser Daten kann der Anteil einzelner Virusvarianten geschätzt werden. Zusätzlich können bisher unbekannte Varianten identifiziert werden.

In der Schweiz und in Liechtenstein werden aktuell drei Virusvarianten (B.1.351 (501Y.V2), P.1 (501Y.V3) und B.1.617) als besorgniserregend (VOC) klassifiziert. Die Virusvariante B.1.351 (501Y.V2) wurde erstmals Ende 2020 in Südafrika nachgewiesen. Die P.1 (501Y.V3) wurde erstmals Ende 2020 in Brasilien und Japan nachgewiesen. Sie gelten als besorgniserregend (VOC), da das Risiko einer erneuten Infektion besteht und eine reduzierte Wirksamkeit einer COVID-19-Impfung vermutet wird. Die Virusvariante B.1.617 wurde erstmals im Februar 2021 in Indien nachgewiesen und gilt als besorgniserregend (VOC), da eine erhöhte Ansteckungsgefahr, ein erhöhtes Risiko einer erneuten Infektion und eine reduzierte Wirksamkeit einer COVID-19-Impfung vermutet werden.

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.<sup>18</sup> Es ist ausserdem möglich, dass Personen zu Hause oder im Alters- und Pflegeheim im Zusammenhang mit COVID-19 sterben, ohne dass die Krankheit bei ihnen mit einem Test bestätigt wurde. Diese Todesfälle erscheinen nicht in der COVID-19-Statistik des BAG. Bei der Interpretation der Zahlen sollte im Weiteren berücksichtigt werden, dass der Anteil alter Menschen, welche ihre letzte Lebenszeit in einem Alters- und Pflegeheim verbringen, von Kanton zu Kanton variiert.

## Links zur Internationalen Lage

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

<sup>18</sup> Statistik der sozialmedizinischen Institutionen 2019 – [Standardtabellen](#)