

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

### Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein - Woche 26 (28.06. – 04.07.2021)

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: 07.07.2021 Zeit: 8:00	Insgesamt		Woche 25/2021		Woche 26/2021	
	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 (laborbestätigt)</b>						
Liechtenstein (FL)	3 145	8 116.8	6	15.5	11	28.4
Schweiz (CH)	701 207	8 147.9	735	8.5	1 024	11.9
<b>Total (CH + FL)</b>	<b>704 352</b>	<b>8 147.7</b>	<b>741</b>	<b>8.6</b>	<b>1 035</b>	<b>12.0</b>
<b>Hospitalisationen<sup>2</sup></b>						
Liechtenstein (FL)	174	449.1	0	0.0	0	0.0
Schweiz (CH)	29 595	343.9	25	0.3	12	0.1
<b>Total (CH + FL)</b>	<b>29 769</b>	<b>344.4</b>	<b>25</b>	<b>0.3</b>	<b>12</b>	<b>0.1</b>
<b>Todesfälle<sup>2</sup></b>						
Liechtenstein (FL)	58	149.7	0	0.0	0	0.0
Schweiz (CH)	10 308	119.8	7	0.1	3	<0.1
<b>Total (CH + FL)</b>	<b>10 366</b>	<b>119.9</b>	<b>7</b>	<b>0.1</b>	<b>3</b>	<b>&lt;0.1</b>
<b>Gemeldete Tests</b>						
PCR	6 640 263	76 812.4	71 043	821.8	79 844	923.6
Antigen-Schnelltests	1 842 600	21 314.6	61 211	708.1	87 711	1 014.6
<b>Total (CH + FL)</b>	<b>8 482 863</b>	<b>98 127.0</b>	<b>132 254</b>	<b>1 529.9</b>	<b>167 555</b>	<b>1 938.2</b>
<b>Anteil positiver Tests</b>						
PCR (%)	9.8		1.1		1.2	
Antigen-Schnelltests (%)	6.1		0.2		0.2	

**Das Wichtigste in Kürze:** Im Vergleich zur Vorwoche stieg die Zahl der gemeldeten Fälle in der Berichtswoche (Woche 26/2021) erstmals seit Woche 16/2021. Ebenso stieg die Zahl der gemeldeten Tests. Die Zahlen der gemeldeten Hospitalisationen und Todesfälle lagen weiterhin auf tiefem Niveau.

**Fälle:** Für die Berichtswoche wurden schweizweit (inkl. FL) insgesamt 1035 laborbestätigte Fälle gemeldet. Somit stieg die Anzahl gemeldeter Fälle von 741 in der Vorwoche (+40 %). Die Inzidenz der laborbestätigten Fälle lag in den Kantonen und im FL zwischen 0 (AI, UR) und 35 (ZG) Fällen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohnern und Woche. Der Anteil der besorgniserregenden Virusvarianten (VOC)

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

<sup>2</sup> im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion

wurde für die Woche 24/2021 für die Beta (B.1.351) auf 0,7 %, für die Gamma (P.1) auf 2,4 % und die Delta (B.1.617.2) auf 27 % geschätzt. Damit stieg der Anteil der Delta ab Woche 21/2021 deutlich an.

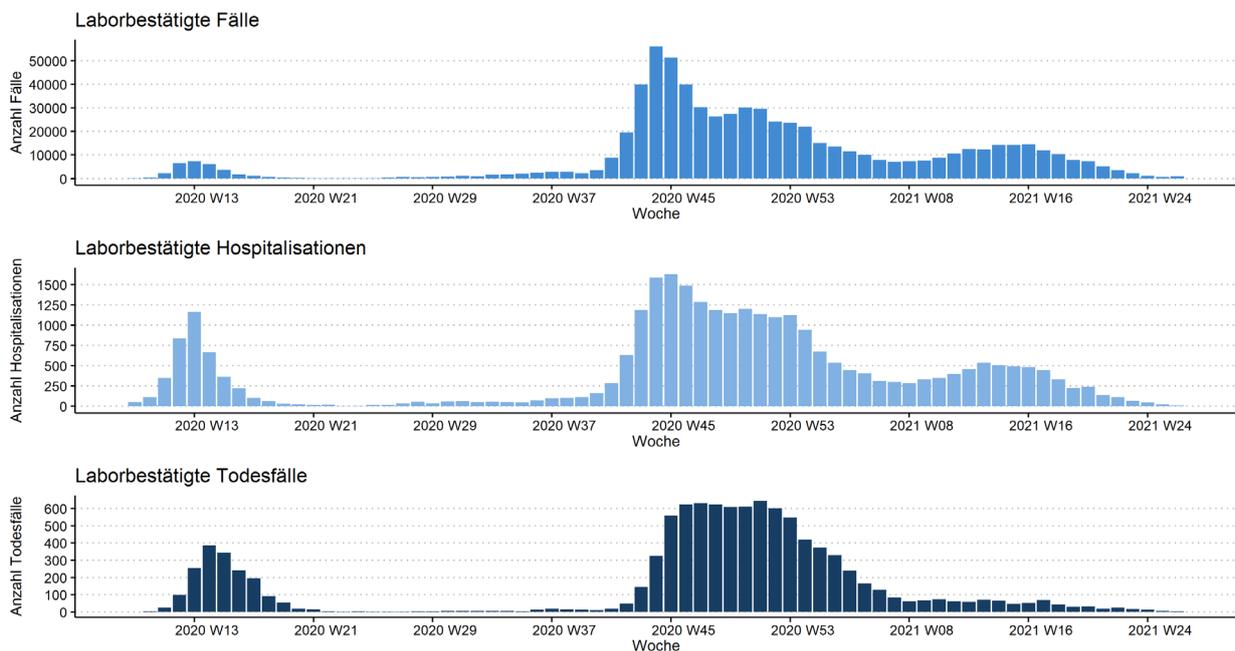
**Hospitalisationen:** Für die Berichtswoche wurden bisher 12 Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion gemeldet. In der Vorwoche waren es zum selben Zeitpunkt 24 gemeldete Hospitalisationen. Somit sank die Zahl der Hospitalisationen im Vergleich zur Vorwoche voraussichtlich trotz der ausstehenden Nachmeldungen. Die durchschnittliche Zahl der Patientinnen und Patienten mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion auf einer Intensivpflegestation lag in der Berichtswoche bei 38 Personen im Vergleich zu 56 in der Vorwoche.

**Todesfälle:** Für die Berichtswoche wurden dem BAG bisher 3 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion gemeldet. In der Vorwoche waren es zum selben Zeitpunkt 6 gemeldete Todesfälle. Die gemeldeten Todesfälle lagen somit weiterhin auf tiefem Niveau.

**Tests:** In der Berichtswoche wurden 167 555 Tests (48 % PCR und 52 % Antigen-Schnelltests) gemeldet. Dies waren 27 % mehr als in der Vorwoche. Der Anteil positiver PCR-Tests war mit 1,2 % ähnlich wie in der Vorwoche (1,1 %), der Anteil positiver Antigen-Schnelltests blieb gleich bei 0,2 %. Pro Person sind mehrere positive und negative Tests möglich.

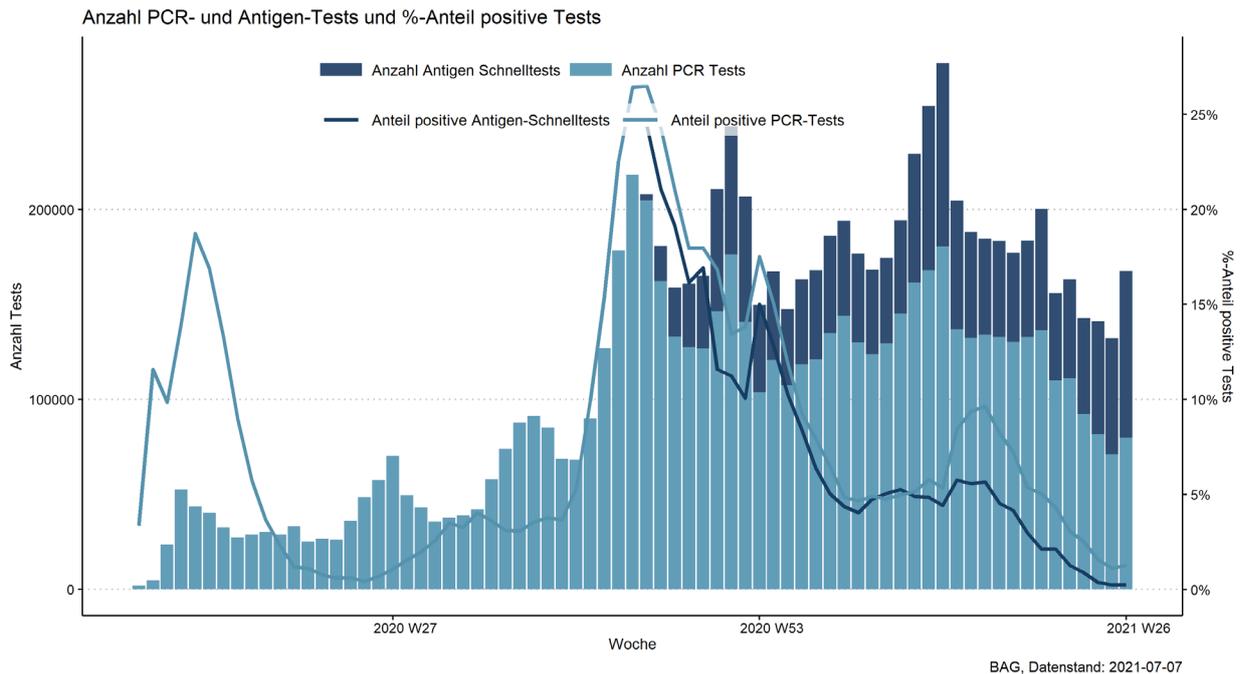
**Contact Tracing:** Gemäss Meldungen von 22 Kantonen und dem FL befanden sich am 06.07.2021 insgesamt 1165 Personen in Isolation und 1932 in Quarantäne. Diese Zahlen sind im Vergleich zur Vorwoche gestiegen. Die Anzahl Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko ist mit 1366 gesunken, nach Angaben von 21 Kantonen und dem FL.

**Abbildung 1a.** Entwicklung der laborbestätigten Fälle, sowie Hospitalisationen und Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion seit Einführung der Meldepflicht für COVID-19 in der Schweiz und in Liechtenstein.



BAG, Datenstand: 2021-07-07

**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 1035 Fälle gemeldet, gegenüber 741 Fällen in der Vorwoche. Damit stieg die Zahl der gemeldeten Fälle erstmals seit Woche 16/2021 (+40 %). In der Vorwoche lag die Inzidenz der Fälle bei 8,6 pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner (Einw.) und in der Berichtswoche bei 12.

### Relevante Virusvarianten

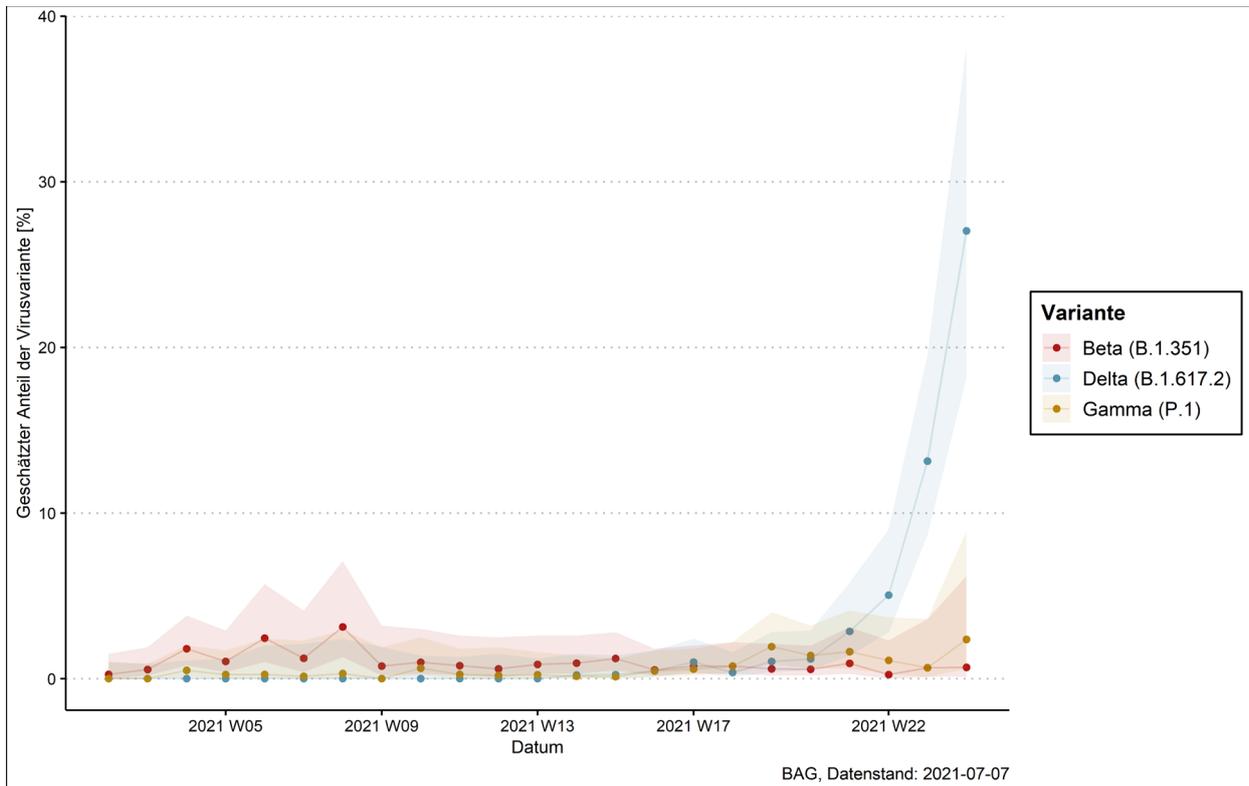
Die Entwicklung der aktuell in der Schweiz und im Liechtenstein zirkulierenden relevanten Virusvarianten wird basierend auf den Daten des nationalen SARS-CoV-2-Überwachungsprogramms beobachtet. Es wird zwischen besorgniserregenden Varianten (VOC; engl. Variants Of Concern) und Varianten von Interesse (VOI; engl. Variants Of Interest) unterschieden. Zusätzlich zur WHO-Nomenklatur der Virusvarianten (griechische Buchstaben) werden in Klammern die wissenschaftlichen Bezeichnungen (PANGO lineage) angegeben. Weitere Angaben dazu finden sich im Methodenteil am Ende dieses Dokuments.

In der Woche 24/2021 wurden bisher 296 Proben sequenziert. Bei den VOC in der Schweiz und in Liechtenstein lag der geschätzte Anteil der Virusvariante Beta (B.1.351) bei 0,7 %, der Gamma (P.1) bei 2,4 % und der Delta (B.1.617.2) bei 27 %. Die Delta wurde im Rahmen des nationalen SARS-CoV-2-Überwachungsprogramms erstmals Anfang April, in der Woche 14/2021, erfasst und wurde während den 6 folgenden Wochen mit einem Anteil unter 2 % nur selten nachgewiesen. Ab der Woche 21/2021 stieg der Anteil der Delta deutlich an.

Die Zeta (P.2), Eta (B.1.525), Iota (B.1.526) und Kappa (B.1.617.1) werden in der Schweiz und in Liechtenstein als VOI klassifiziert und im Rahmen des nationalen SARS-CoV-2-Überwachungsprogramms beobachtet. In der Woche 24/2021 wurde bisher keine VOI nachgewiesen.

Die Virusvariante Alpha (B.1.1.7) ist seit Mitte Februar 2021 die am häufigsten vorkommende Variante in der Schweiz und in Liechtenstein und wird deshalb hier seit Mai 2021 nicht mehr als besorgniserregende Variante klassifiziert. Von Woche 11/2021 bis Woche 20/2021 lag der geschätzte Anteil der Alpha bei über 90 %, in der Woche 24/2021 sank er auf 64 %.

**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

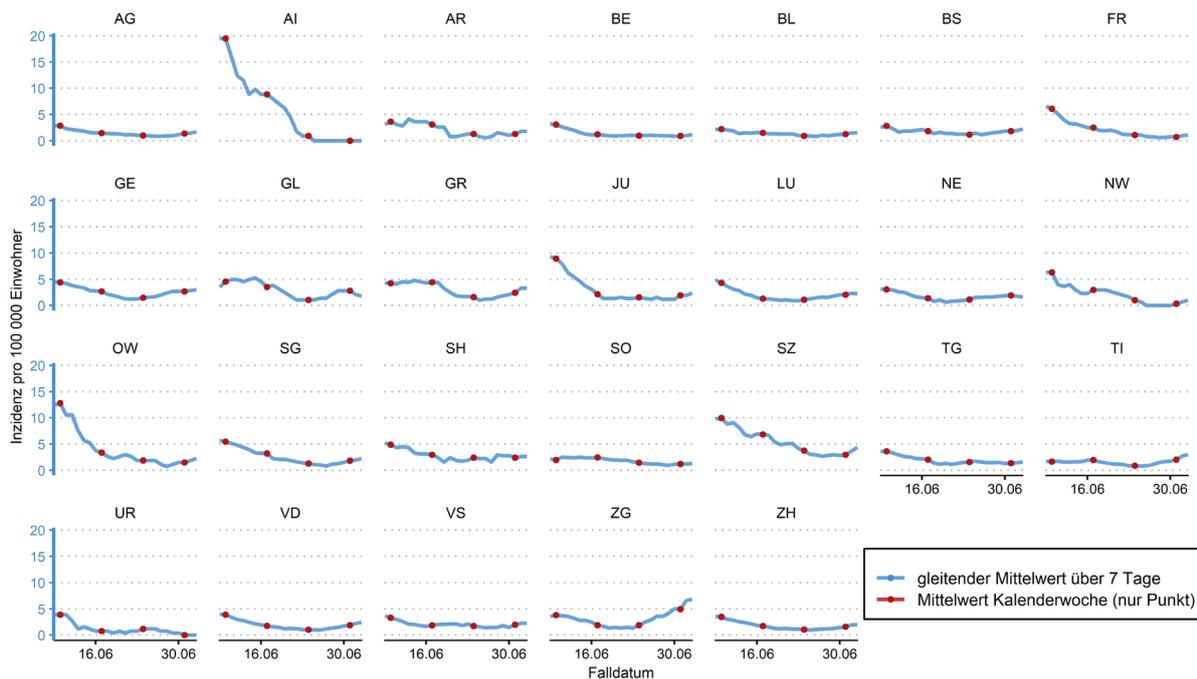
Die Inzidenzrate der laborbestätigten Fälle lag in der Schweiz und in Liechtenstein in der Berichtswoche zwischen 0 (AI, UR) und 35 (ZG) Fällen pro 100 000 Einw. und Woche. In 15 Kantonen und im FL stieg die Inzidenzrate um mehr als 10 %. In drei Kantonen verändert sie sich mit  $\pm 10$  % wenig. In den anderen 8 Kantonen nahm sie um mehr als 10 % ab.

**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.

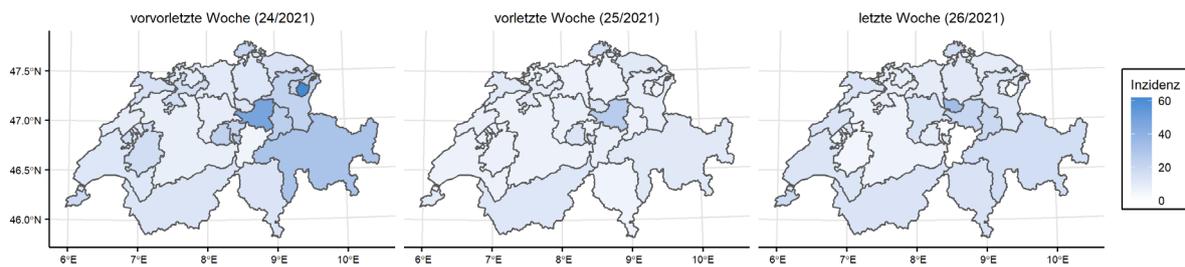
	Anzahl			pro 100 000 Einw.				Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche			Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W25	W26		W25	W26			W25	W26		W25	W26
AG	47 741	48	66	6 960.9	7.0	9.6	OW	2 474	5	4	6 522.5	13.2	10.5
AI	1 244	1	0	7 713.3	6.2	0.0	SG	42 896	46	65	8 398.9	9.0	12.7
AR	3 912	5	5	7 055.6	9.0	9.0	SH	4 923	14	14	5 978.3	17.0	17.0
BE	65 780	70	66	6 328.2	6.7	6.3	SO	18 012	28	23	6 543.9	10.2	8.4
BL	18 253	18	25	6 305.7	6.2	8.6	SZ	12 411	42	33	7 733.7	26.2	20.6
BS	13 525	16	25	6 906.0	8.2	12.8	TG	18 491	31	27	6 614.6	11.1	9.7
FR	32 521	24	16	10 106.5	7.5	5.0	TI	33 210	21	50	9 448.3	6.0	14.2
GE	63 380	52	95	12 572.2	10.3	18.8	UR	3 238	3	0	8 822.2	8.2	0.0
GL	2 813	3	8	6 930.3	7.4	19.7	VD	85 472	58	107	10 616.3	7.2	13.3
GR	13 660	22	34	6 863.6	11.1	17.1	VS	38 229	42	48	11 064.0	12.2	13.9
JU	7 353	8	10	9 992.7	10.9	13.6	ZG	8 476	17	44	6 640.4	13.3	34.5
LU	28 996	32	60	7 018.8	7.7	14.5	ZH	113 812	112	174	7 393.9	7.3	11.3
NE	17 678	14	24	10 016.1	7.9	13.6	FL	3 145	6	11	8 116.8	15.5	28.4
NW	2 707	3	1	6 282.6	7.0	2.3	<b>Total</b>	<b>704 352</b>	<b>741</b>	<b>1 035</b>	<b>8 147.7</b>	<b>8.6</b>	<b>12.0</b>

Über die letzten 4 Wochen sank die Inzidenzrate der laborbestätigten Fälle pro 100 000 Einw. und Tag in fast allen Kantonen tendenziell. Hingegen stieg sie in mehreren Kantonen während der Berichtswoche an.

**Abbildung 3.** Inzidenzrate laborbestätigter Fälle pro 100 000 Einw. und Tag, nach Kanton für die letzten vier Wochen, dargestellt als gleitender 7-Tages-Durchschnitt. Die roten Punkte zeigen den Tagesmittelwert der letzten vier Kalenderwochen.



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



BAG, Datenstand: 2021-07-07

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

In der Berichtswoche wurden in der Altersklasse der 20- bis 29-Jährigen über 300 laborbestätigte Fälle gemeldet. Bezogen auf die Bevölkerungszahl war die Altersklasse der 20- bis 29-Jährigen mit 33 Fällen pro 100 000 Einw. und Woche am meisten betroffen. Die Altersklassen der unter 10-Jährigen sowie der 60-Jährigen und Älteren waren mit Inzidenzraten unter 5 pro 100 000 Einw. und Woche am wenigsten betroffen. Im Vergleich zur Vorwoche ist in den Altersklassen der 10- bis 39-Jährigen die Inzidenzrate der gemeldeten Fälle um mehr als 30 % gestiegen. In den Altersklassen der 40- bis 59-Jährigen hat sich die Inzidenzrate mit  $\pm 10\%$  wenig verändert. In den anderen Altersklassen sank sie um mehr als 10 %. Das Medianalter aller laborbestätigter COVID-19-Fälle lag in der Berichtswoche bei 26 Jahren und damit erstmals unter 30 Jahren.

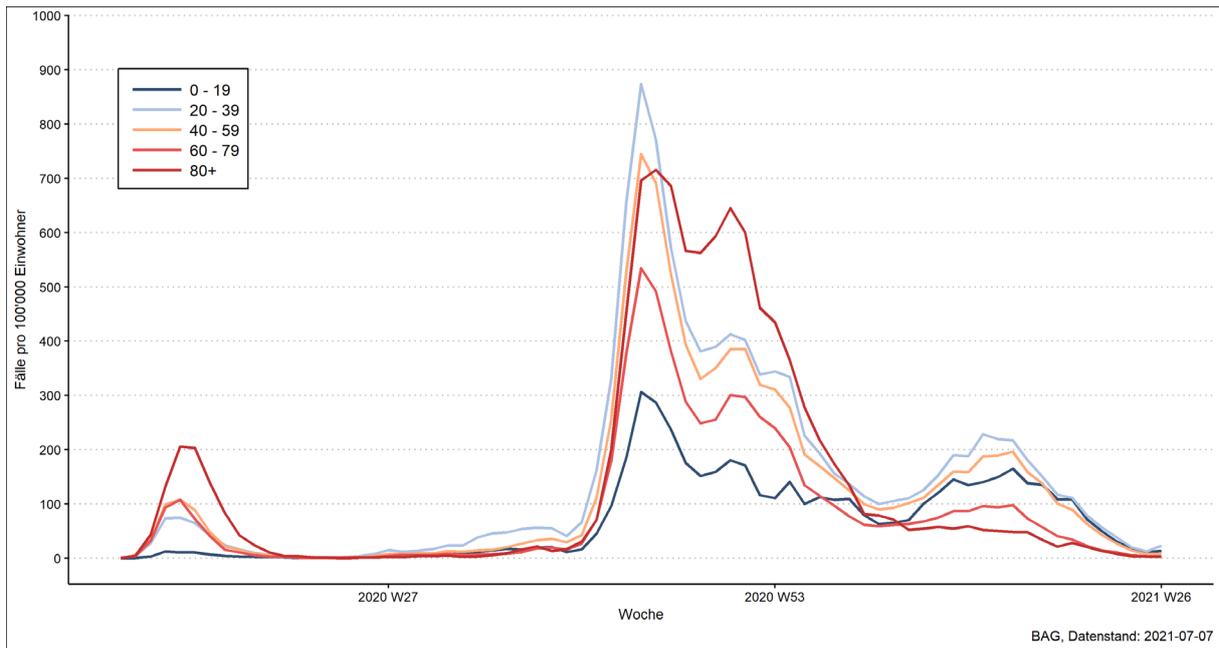
Die Inzidenzrate der gemeldeten Fälle war in der Berichtswoche und in der Vorwoche um 33 % bzw. 23 % höher bei Männern als bei Frauen.

**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	
		W25	W26		W25	W26
0 – 9	14 952	41	28	1 704.7	4.7	3.2
10 – 19	70 435	141	213	8 305.3	16.6	25.1
20 – 29	121 312	153	344	11 555.1	14.6	32.8
30 – 39	119 721	138	190	9 700.7	11.2	15.4
40 – 49	113 655	104	113	9 441.2	8.6	9.4
50 – 59	115 360	83	84	8 881.3	6.4	6.5
60 – 69	64 359	50	37	6 754.9	5.2	3.9
70 – 79	40 074	17	15	5 528.2	2.3	2.1
80+	44 348	14	11	9 742.6	3.1	2.4
<b>Total</b>	<b>704 216</b>	<b>741</b>	<b>1 035</b>	<b>8 146.1</b>	<b>8.6</b>	<b>12.0</b>
Männer	338 152	407	587	7 885.9	9.5	13.7
Frauen	365 874	334	448	8 398.0	7.7	10.3
Unbekannt	190	0	0			

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

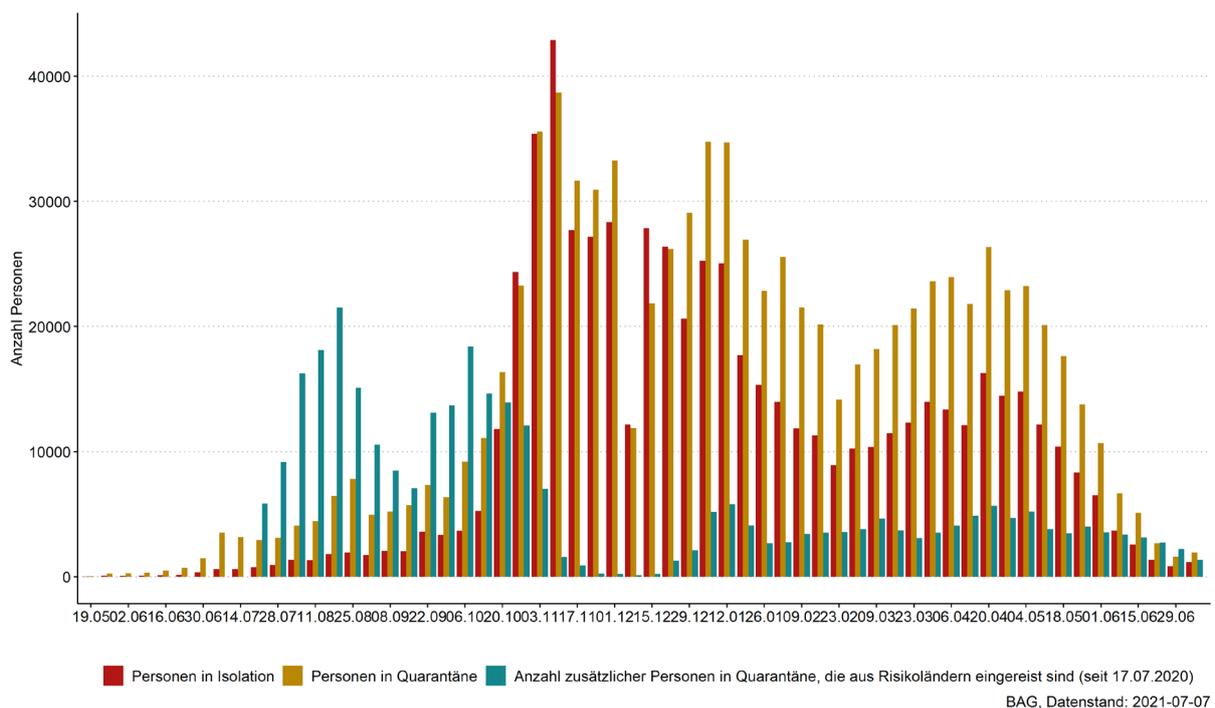
**Abbildung 5.** Zeitliche Entwicklung der Inzidenzrate der laborbestätigten COVID-19-Fälle nach Altersklassen in der Schweiz und in Liechtenstein.



## Contact Tracing

Gemäss Meldungen von 22 Kantonen und dem FL befanden sich am 06.07.2021 insgesamt 1165 Personen in Isolation und 1932 in Quarantäne. Diese Zahlen sind im Vergleich zur Vorwoche gestiegen. Die Anzahl Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko ist mit 1366 gesunken, nach Angaben von 21 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 167 555 Tests (48 % PCR und 52 % Antigen-Schnelltests) gemeldet, 27 % mehr als in der Vorwoche. In 11 Kantonen und im FL hat die Anzahl gemeldeter Tests in der Berichtswoche im Vergleich zur Vorwoche um mindestens 10 % zugenommen. In 7 Kantonen veränderte sie sich weniger als  $\pm 10$  %. In 8 Kantonen nahm sie um mindestens 10 % ab. Die Inzidenzrate gemeldeter Tests lag in den Kantonen und im FL zwischen 725 pro 100 000 Einw. und Woche in AR und 3867 in VD. Pro Person sind mehrere positive und negative Tests möglich.

Schweizweit (inkl. FL) war der Anteil positiver PCR-Tests mit 1,2 % in der Berichtswoche ähnlich wie in der Vorwoche (1,1 %), der Anteil positiver Antigen-Schnelltests blieb gleich bei 0,2 %. Der Anteil positiver PCR- sowie Antigen-Schnelltests lag in der Berichtswoche in allen Kantonen und dem FL unter 4 %.

**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			
	W25	W26	W25	W26	PCR-Test		Antigen-Schnelltest	
					W25	W26	W25	W26
 AG	8 378	14 733	1 222	2 148	1.5	1.2	0.2	0.2
 AI	506	412	3 137	2 555	0.2	0.0	0.0	0.0
 AR	478	402	862	725	2.5	2.1	0.0	0.0
 BE	10 386	15 400	999	1 482	0.9	0.6	0.4	0.1
 BL	4 271	8 646	1 475	2 987	0.9	0.6	0.1	0.1
 BS	4 454	6 959	2 274	3 553	0.6	0.6	0.1	0.0
 FR	4 006	4 423	1 245	1 375	0.9	0.7	0.3	0.2
 GE	10 799	16 472	2 142	3 267	0.7	1.0	0.2	0.2
 GL	563	843	1 387	2 077	0.5	1.6	1.5	0.3
 GR	2 771	2 952	1 392	1 483	1.6	2.1	0.7	0.9
 JU	868	633	1 180	860	1.9	1.5	0.8	1.4
 LU	3 915	3 614	948	875	1.6	2.9	0.1	0.6
 NE	2 703	4 720	1 531	2 674	0.9	1.3	0.2	0.2
 NW	791	603	1 836	1 399	0.4	0.2	0.0	0.0
 OW	487	477	1 284	1 258	2.0	1.3	0.4	0.4
 SG	4 645	3 990	909	781	1.7	2.5	0.3	0.5
 SH	848	932	1 030	1 132	4.3	3.7	0.8	0.3
 SO	3 787	4 195	1 376	1 524	1.6	1.6	0.4	0.1
 SZ	1 943	1 754	1 211	1 093	3.6	3.3	0.7	0.0
 TG	2 271	2 281	812	816	1.7	1.5	1.1	1.0
 TI	8 678	5 861	2 469	1 667	1.1	2.0	0.1	0.2
 UR	1 824	1 341	4 970	3 654	0.2	0.0	0.0	0.0
 VD	17 500	31 130	2 174	3 867	0.8	0.9	0.1	0.1
 VS	6 764	5 577	1 958	1 614	1.8	2.4	0.2	0.1
 ZG	3 454	4 807	2 706	3 766	0.8	3.0	0.4	0.7
 ZH	24 093	23 125	1 565	1 502	1.1	1.5	0.2	0.3
 FL	1 071	1 273	2 764	3 285	0.8	1.0	2.3	0.0
<b>Total</b>	<b>132 254</b>	<b>167 555</b>	<b>1 530</b>	<b>1 938</b>	<b>1.1</b>	<b>1.2</b>	<b>0.2</b>	<b>0.2</b>

## Gemeldete Tests nach Alter und Geschlecht

In der Berichtswoche wurden in der Altersklassen der 10- bis 39-Jährigen jeweils über 30 000 Tests gemeldet. Dies beinhaltet PCR-Tests sowie Antigen-Schnelltests. Bezogen auf die Bevölkerungszahl wurden in den Altersklassen der 10- bis 29-Jährigen mit jeweils über 3000 pro 100 000 Einw. die meisten Tests gemeldet. Im Vergleich zur Vorwoche stieg die Anzahl der gemeldeten Tests in den Altersklassen der unter 50-Jährigen um mehr als 10 %. In der Altersklasse der 50- bis 59-Jährigen änderte sie sich um weniger als  $\pm 10$  %. In den Altersklassen der 60-Jährigen und Älteren nahm sie um mehr als 10 % ab. Das Medianalter der getesteten Personen bewegte sich von Woche 03/2021 bis Woche 23/2021 zwischen 38 und 41 Jahren und sank in der Berichtswoche auf 34 Jahre.

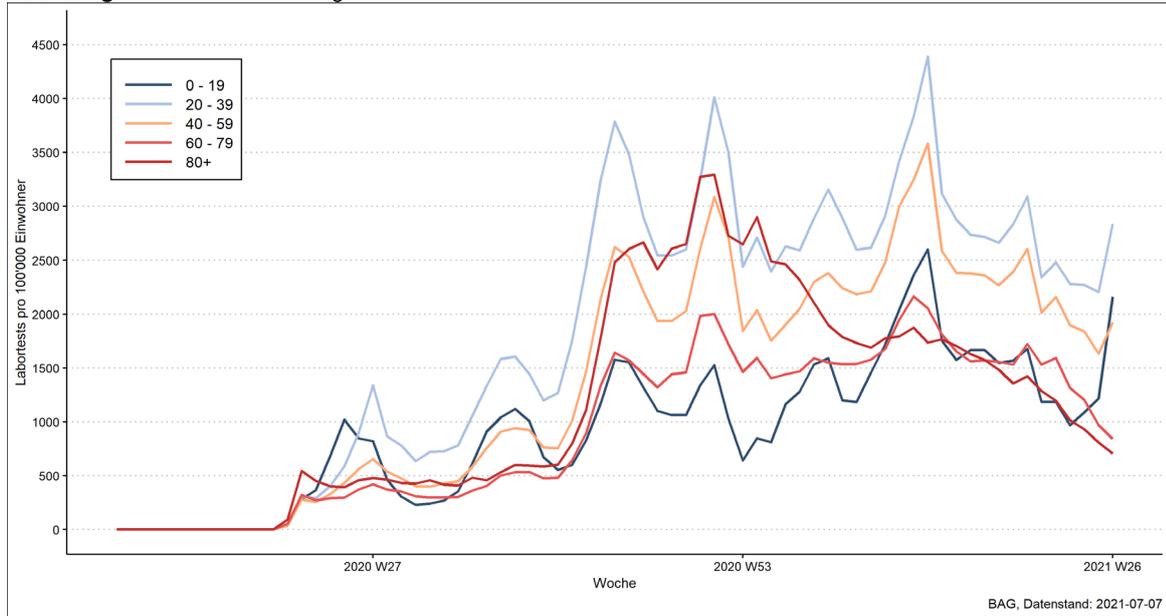
Die Inzidenzrate der Tests unterschied sich in der Berichtswoche und der Vorwoche zwischen den Geschlechtern kaum.

**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	
		W25	W26		W25	W26
0 – 9	273 765	4 693	6 759	31 212.6	535.1	770.6
10 – 19	868 965	16 329	30 543	102 463.2	1 925.4	3 601.5
20 – 29	1 409 718	23 417	33 216	134 276.9	2 230.5	3 163.9
30 – 39	1 571 465	26 961	31 579	127 332.5	2 184.6	2 558.8
40 – 49	1 296 976	21 138	28 037	107 738.0	1 755.9	2 329.0
50 – 59	1 187 846	19 718	20 060	91 449.5	1 518.0	1 544.4
60 – 69	707 748	10 946	9 744	74 283.2	1 148.9	1 022.7
70 – 79	413 442	5 336	4 368	57 034.1	736.1	602.6
80+	382 335	3 682	3 215	83 993.1	808.9	706.3
<b>Total</b>	<b>8 112 260</b>	<b>132 220</b>	<b>167 521</b>	<b>93 840.0</b>	<b>1 529.5</b>	<b>1 937.8</b>
Männer	3 904 213	65 770	81 853	91 048.1	1 533.8	1 908.9
Frauen	4 203 563	66 376	85 456	96 485.0	1 523.5	1 961.5
Unbekannt	4 484	74	212			

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

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



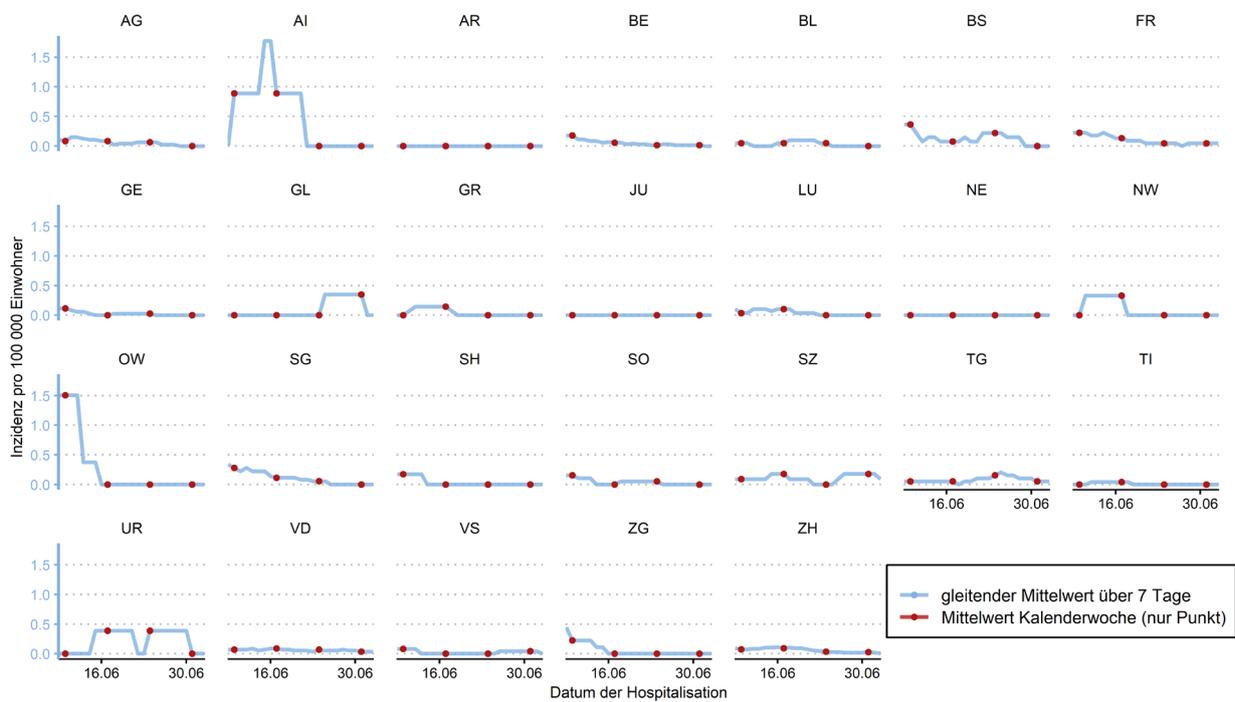
<sup>6</sup> Die Daten zu den Tests sind erst ab Woche 21 nach Alter und Wohnort der getesteten Personen verfügbar.

## Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion in der Schweiz und in Liechtenstein

Für die Berichtswoche sind bisher über die gesamte Schweiz und Liechtenstein 12 neue Hospitalisationen mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion gemeldet worden. In der Vorwoche waren zum selben Zeitpunkt 24 Hospitalisationen gemeldet. Somit sank die Zahl der Hospitalisationen im Vergleich zur Vorwoche voraussichtlich trotz der ausstehenden Nachmeldungen.

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

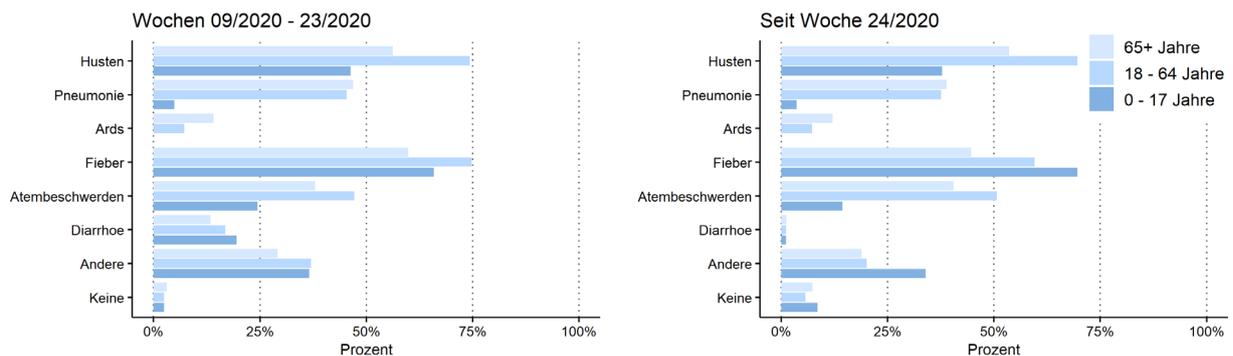
**Abbildung 8.** Hospitalisationen 100 000 Einw. und Tag für die letzten vier Wochen dargestellt als gleitender 7-Tages-Durchschnitt. Die roten Punkte zeigen den Tagesmittelwert der Kalenderwoche, der erste Punkt jeweils den Tagesmittelwert der letzten vier Kalenderwochen.



BAG, Datenstand: 2021-07-07

## Klinische Aspekte der Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion

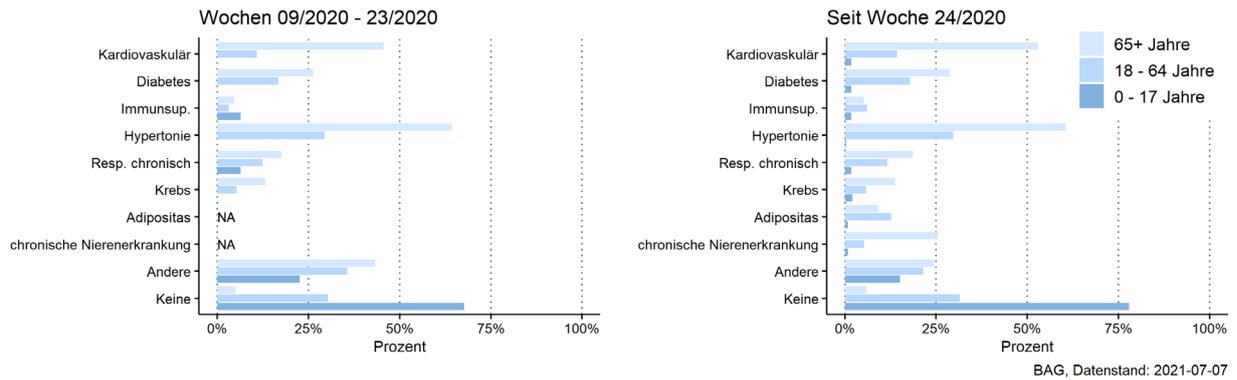
**Abbildung 9.** Symptome bei hospitalisierten Fällen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24/2020 (rechts) in der Schweiz und in Liechtenstein.



BAG, Datenstand: 2021-07-07

Seit Beginn der Epidemie sind von 27 212 (91 %) 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 laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion 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 je 3 oder weniger Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion gemeldet. Seit Woche 19/2021 lag die Hospitalisationsrate<sup>7</sup> in allen Altersklassen unter 10 Hospitalisationen pro 100 000 Einw. und seit Woche 22/2021 unter 5. Das Medianalter der hospitalisierten Personen lag in der Berichtswoche bei 53 Jahren. Seit Woche 10/2021 lag das Medianalter unter 70 Jahren und seit Woche 22/2021 unter 60 Jahren.

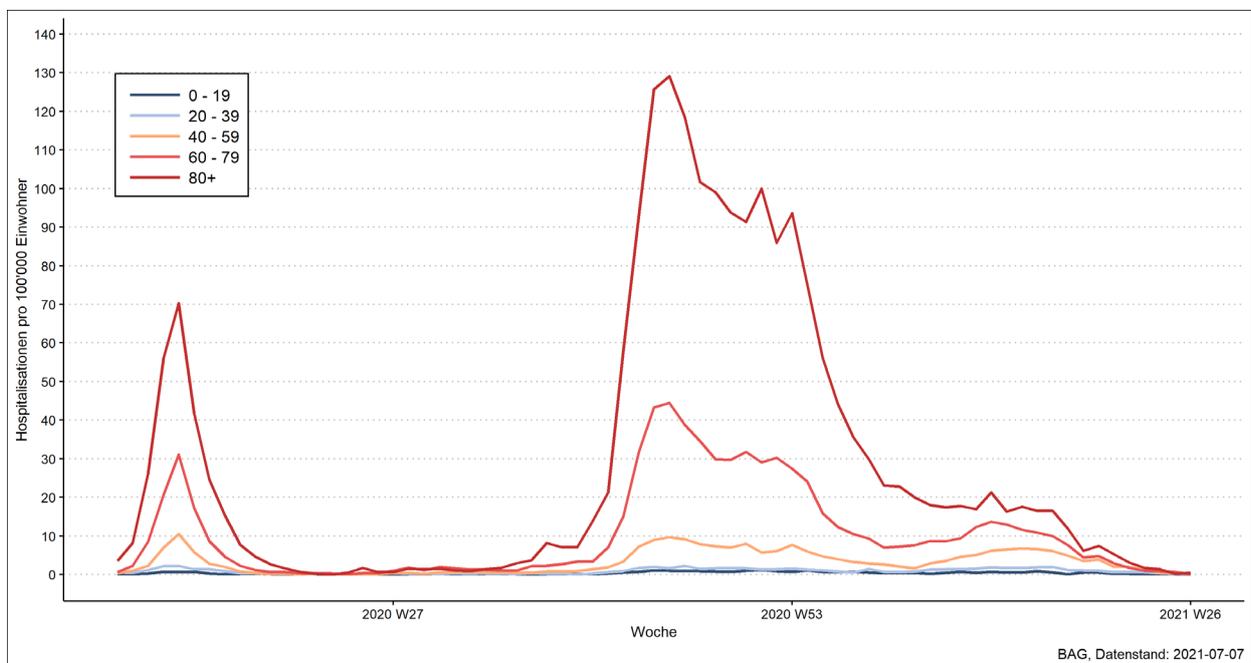
Die Hospitalisationsrate war in der gesamten Epidemie bei Männern höher als bei Frauen.

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

**Tabelle 6.** Anzahl der im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion 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	
		W25	W26 <sup>9</sup>		W25	W26 <sup>9</sup>
0 – 9	329	2	0	37.5	0.2	0.0
10 – 19	175	0	0	20.6	0.0	0.0
20 – 29	548	2	3	52.2	0.2	0.3
30 – 39	962	3	0	77.9	0.2	0.0
40 – 49	1 876	4	2	155.8	0.3	0.2
50 – 59	3 918	2	3	301.6	0.2	0.2
60 – 69	5 314	7	2	557.7	0.7	0.2
70 – 79	7 213	4	0	995.0	0.6	0.0
80+	9 433	1	2	2 072.3	0.2	0.4
<b>Total</b>	<b>29 768</b>	<b>25</b>	<b>12</b>	<b>344.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.1</b>
Männer	16 988	16	6	396.2	0.4	0.1
Frauen	12 777	9	6	293.3	0.2	0.1
Unbekannt	3	0	0			

**Abbildung 11.** Zeitliche Entwicklung der Hospitalisationsrate im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion in der Schweiz und in Liechtenstein, nach Altersklassen.



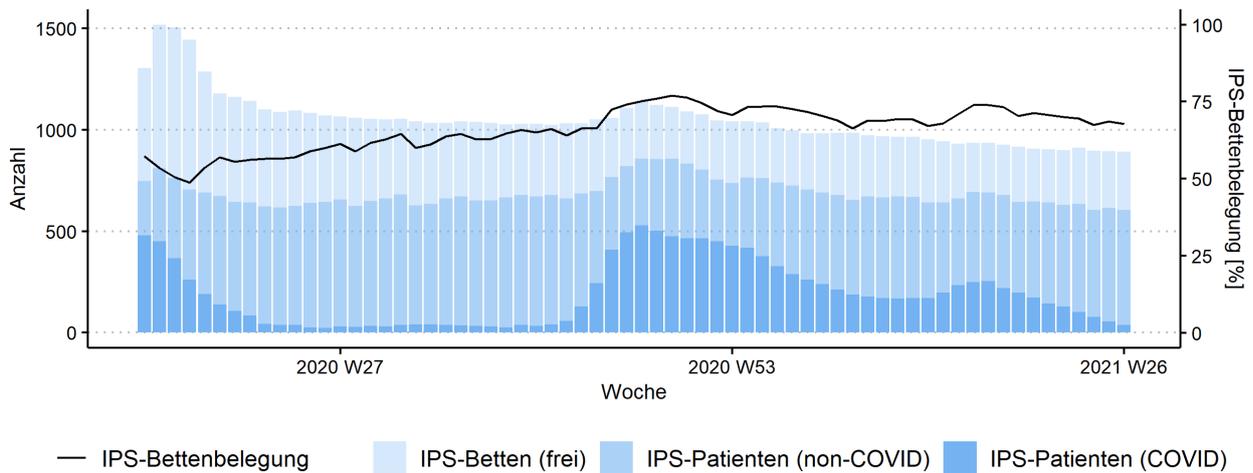
<sup>8</sup> Hospitalisationen ohne Angaben zum Alter sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt

<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 38 Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivpflegestation (IPS), 32 % weniger als in der Vorwoche (56). Der Anteil der COVID-19-Erkrankten unter den IPS-Patientinnen und -Patienten sank von 37 % in Woche 17/2021 kontinuierlich auf 6 % in der Berichtswoche. Durchschnittlich wurden in der Berichtswoche 24 COVID-19-Patientinnen und -Patienten beatmet, 40 % weniger als der Durchschnitt der Vorwoche (40). Die Auslastung der IPS lag in der Berichtswoche bei 68 %, in der Vorwoche bei 69 %.

**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: 2021-07-07

<sup>10</sup> Datenquelle: sanitätsdienstliches Koordinationsgremium (SANKO)

## Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2 Infektion

Für die Berichtswoche wurden bisher über die gesamte Schweiz und Liechtenstein 3 (weniger als 0,1 pro 100 000 Einw.) Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion gemeldet. Zum selben Zeitpunkt in der Vorwoche waren dies 6 Todesfälle. Die gemeldeten Todesfällen lagen somit weiterhin auf tiefem Niveau.

### Geografische Verteilung der Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2 Infektion

Für die Berichtswoche wurden nur 3 Todesfälle in 3 verschiedenen Kantonen gemeldet.

**Tabelle 7.** Anzahl und Inzidenzrate der Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2 Infektion 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		
		W25	W26 <sup>11</sup>		W25	W26 <sup>11</sup>		W25	W26 <sup>11</sup>				
 AG	672	0	0	98.0	0.0	0.0	 OW	36	0	0	94.9	0.0	0.0
 AI	16	0	1	99.2	0.0	6.2	 SG	720	1	0	141.0	0.2	0.0
 AR	64	0	0	115.4	0.0	0.0	 SH	71	0	0	86.2	0.0	0.0
 BE	1 093	0	0	105.1	0.0	0.0	 SO	274	0	0	99.5	0.0	0.0
 BL	219	0	0	75.7	0.0	0.0	 SZ	221	0	0	137.7	0.0	0.0
 BS	209	0	0	106.7	0.0	0.0	 TG	422	0	1	151.0	0.0	0.4
 FR	428	2	0	133.0	0.6	0.0	 TI	888	0	0	252.6	0.0	0.0
 GE	753	0	0	149.4	0.0	0.0	 UR	50	0	0	136.2	0.0	0.0
 GL	69	0	0	170.0	0.0	0.0	 VD	1 019	1	0	126.6	0.1	0.0
 GR	184	0	0	92.5	0.0	0.0	 VS	672	0	0	194.5	0.0	0.0
 JU	61	0	0	82.9	0.0	0.0	 ZG	93	0	0	72.9	0.0	0.0
 LU	331	0	1	80.1	0.0	0.2	 ZH	1 388	3	0	90.2	0.2	0.0
 NE	332	0	0	188.1	0.0	0.0	 FL	58	0	0	149.7	0.0	0.0
 NW	23	0	0	53.4	0.0	0.0	<b>Total</b>	<b>10 366</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>119.9</b>	<b>0.1</b>	<b>&lt;0.1</b>

### Sterbeort

Von 3 in der Berichtswoche im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2 Infektion Verstorbenen liegt eine klinische Meldung nach Tod vor. Von ihnen ereignete sich ein Todesfall im Spital. Für zwei Todesfälle wurde ein anderer Sterbeort als Spital oder Alters- und Pflegeheim angegeben. Von den 8340 seit Woche 41/2020 Verstorbenen mit klinischer Meldung nach Tod starben 46 % in einem Alters- und Pflegeheim, 44 % in einem Spital, 2 % anderswo und bei 8 % der Verstorbenen wurde kein Sterbeort genannt.

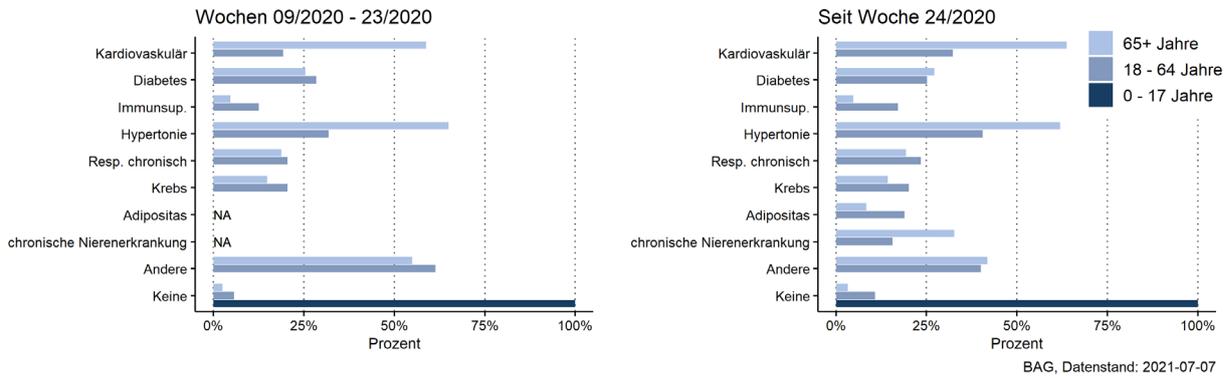
### Klinische Aspekte der Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2 Infektion

Von den 10 044 seit Beginn der Epidemie verstorbenen Personen, für welche vollständige Angaben vorhanden sind (97 %), litten 96 % an mindestens einer Vorerkrankung. Die drei am häufigsten genannten Vorerkrankungen bei verstorbenen Personen waren Herz-Kreislauf-Erkrankungen (61 %), Bluthochdruck

<sup>11</sup> Die Angaben der letzten Woche sind aufgrund zu erwartender Nachmeldungen unvollständig.

(61 %) und chronische Nierenerkrankungen (28 %). Seit der Woche 24/2020 hat sich die Häufigkeit der Vorerkrankungen im Vergleich zur ersten Phase nicht grundlegend verändert.

**Abbildung 13.** Vorerkrankungen bei Todesfällen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2 Infektion während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24/2020 (rechts) in der Schweiz und in Liechtenstein.



### Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2 Infektion nach Alter und Geschlecht

Für die Berichtswoche wurden bisher für die Altersklassen der 0- bis 69-Jährigen keine Todesfälle gemeldet, für die älteren Altersklassen je 1 oder 2.

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 bis Woche 07/2021 stark und seither langsam. Seit Woche 19/2021 liegt sie unter 5 Todesfällen pro 100 000 Einw.

Die Inzidenzrate der Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2 Infektion war in der gesamten Epidemie bei Männern höher als bei Frauen und nahm mit steigendem Alter zu.

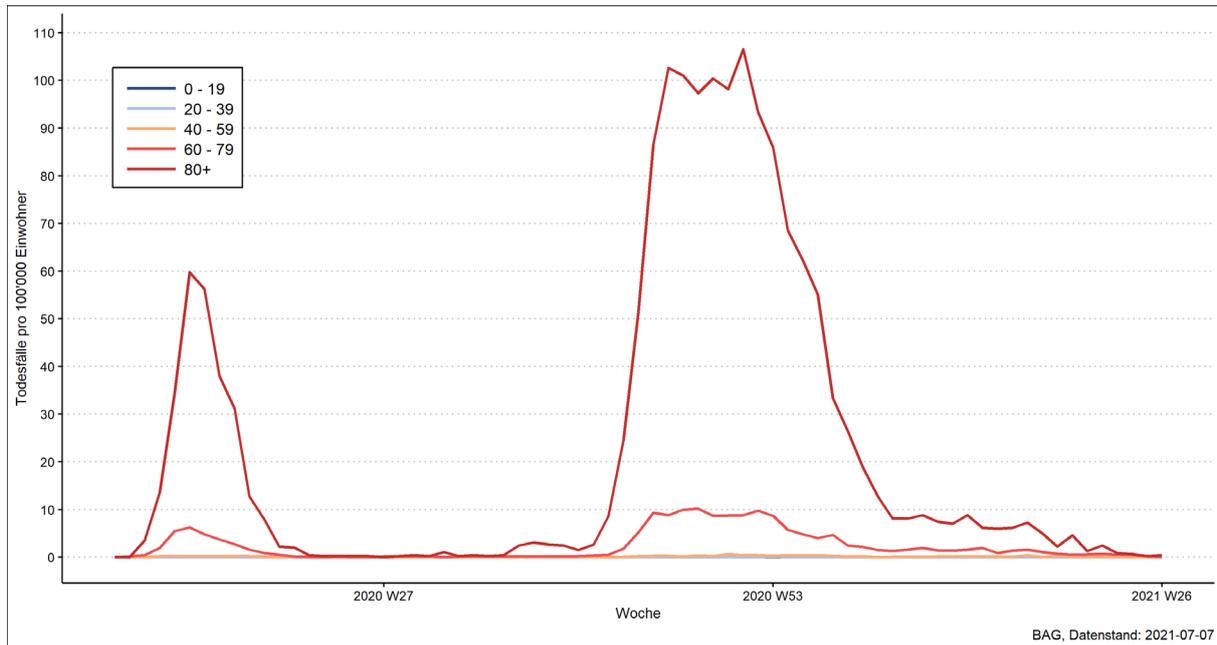
**Tabelle 8.** Anzahl und Inzidenzrate der Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion nach Alter und Geschlecht seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen in der Schweiz und in Liechtenstein.<sup>12</sup>

	Anzahl			pro 100 000 Einw.		
	Insgesamt	pro Woche		Insgesamt	pro Woche	
		W25	W26 <sup>13</sup>		W25	W26 <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	10	0	0	0.8	0.0	0.0
40 – 49	39	1	0	3.2	0.1	0.0
50 – 59	205	1	0	15.8	0.1	0.0
60 – 69	698	2	0	73.3	0.2	0.0
70 – 79	2 098	2	1	289.4	0.3	0.1
80+	7 310	1	2	1 605.9	0.2	0.4
<b>Total</b>	<b>10 366</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>119.9</b>	<b>0.1</b>	<b>&lt;0.1</b>
Männer	5 607	5	1	130.8	0.1	<0.1
Frauen	4 759	2	2	109.2	0.0	<0.1
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 laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion verstorbenen Personen nach Altersklassen in der Schweiz und in Liechtenstein.



## Ambulante Konsultationen aufgrund von COVID-19-Verdacht (Sentinella)

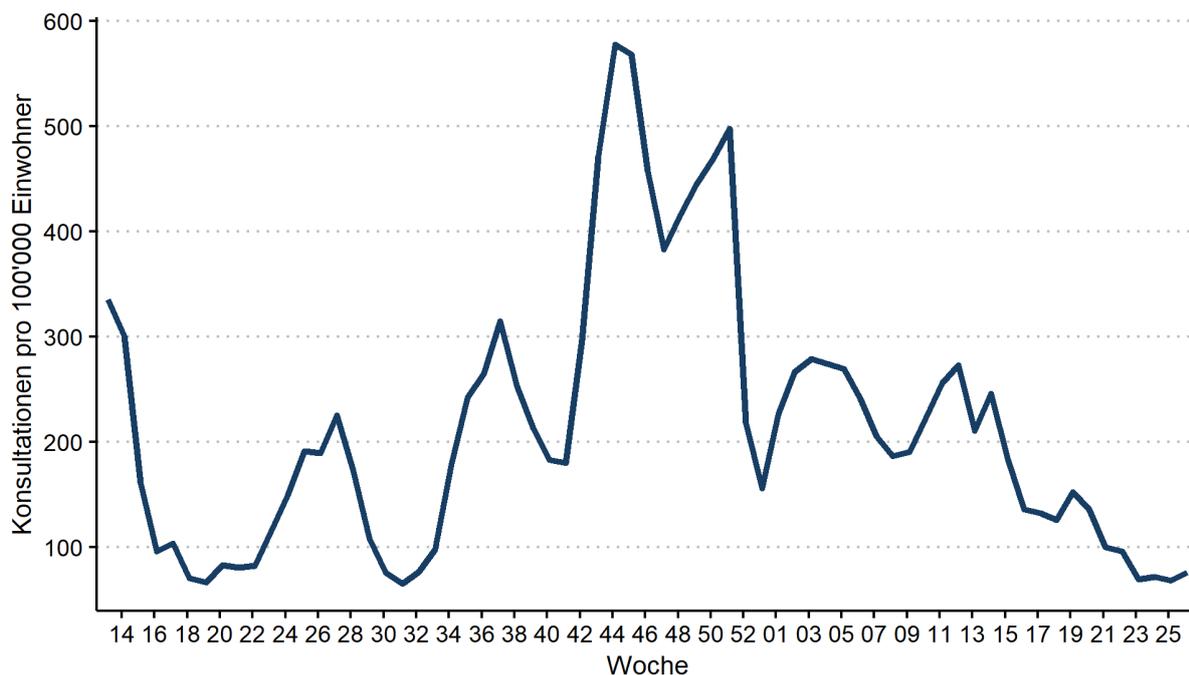
Sentinella beobachtet laufend die Zahl der Arztkonsultationen aufgrund COVID-19-Verdacht in Arztpraxen und bei Hausbesuchen von Grundversorgerinnen und Grundversorgern. Die Beteiligung ist für Grundversorgerinnen und Grundversorger freiwillig.

In der Woche vom 26.06.2021 bis 02.07.2021 (Sentinella-Woche 26/2021) verzeichneten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems eine Rate von 10 Konsultationen wegen COVID-19-Verdacht<sup>14</sup> pro 1000 Konsultationen in den Arztpraxen bzw. bei Hausbesuchen. Damit erfüllten bei 1,0 % 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 76 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 1 231 000 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 Anomie und/oder Ageusie **und/oder** akute Verwirrtheit oder Verschlechterung des AZ bei älteren Menschen ohne andere Ätiologie.

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



BAG, Datenstand: 2021-07-06

Je nach Sentinella-Region<sup>15</sup> schwankte die Rate der Konsultationen wegen COVID-19-Verdacht (pro 100 000 Einw.) in der Woche 26/2021 zwischen hochgerechnet 12 in der Region «GE, NE, VD, VS» und 232 in der Region «GR, TI». Weil in diese Rate nur Konsultationen in Arztpraxen einfließen aber nicht Konsultationen in Testzentren und Spitälern, ist der Vergleich zwischen Regionen mit Vorsicht zu interpretieren. In den Regionen «GE, NE, VD, VS» und «BE, FR, JU» wies die Konsultationsrate einen sinkenden Trend auf, in der Region «AG, BL, BS, SO» einen konstanten. In allen anderen Regionen war der Trend steigend.

Die Konsultationsrate war in der Woche 26/2021 in der Altersklasse der 5- bis 14-Jährigen am höchsten. Im Vergleich zu den beiden Vorwochen war der Trend in der Altersklasse der 5- bis 14-Jährigen sinkend, bei den 30- bis 64-Jährigen steigend. In allen anderen Altersklassen war der Trend konstant.

6 % der Patientinnen und Patienten, welche die klinischen Kriterien eines COVID-19-Verdachts erfüllten, gehörten in der Woche 26/2021 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, 26.06.2021 bis 02.07.2021 (Sentinella-Woche 26).

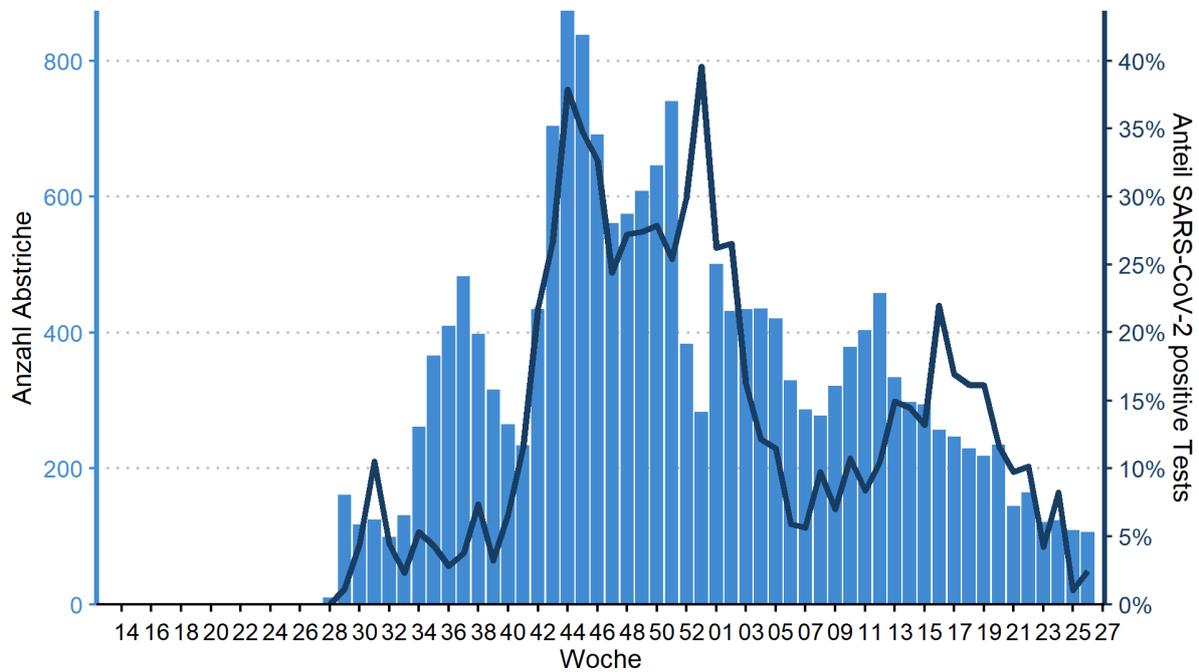
Altersklasse	COVID-19-Verdacht pro 100 000 Einw.	Trend	Erhöhtes Komplikationsrisiko
0–4 Jahre	49	konstant	0%
5–14 Jahre	136	sinkend	0%
15–29 Jahre	125	konstant	0%
30–64 Jahre	62	steigend	7%
≥65 Jahre	33	konstant	44%
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>konstant</b>	<b>6%</b>

<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 26/2021 wurden 90 % der Patientinnen und Patienten mit COVID-19-Verdacht labordiagnostisch abgeklärt, wobei 2,4 % aller gemeldeten Testresultate positiv ausfielen. Bei 7,6 % der Verdachtsfälle wurde trotz erfüllter Testkriterien kein Labortest durchgeführt.

**Abbildung 16.** Anzahl Patientinnen und Patienten mit COVID-19-Verdacht, welchen ein Abstrich entnommen wurde und der Anteil der SARS-CoV-2 positiven Abstriche (PCR und Antigen-Schnelltests pro Abstriche mit gemeldetem Testresultat). Diese Informationen werden erst seit Woche 29/2020 gemeldet.

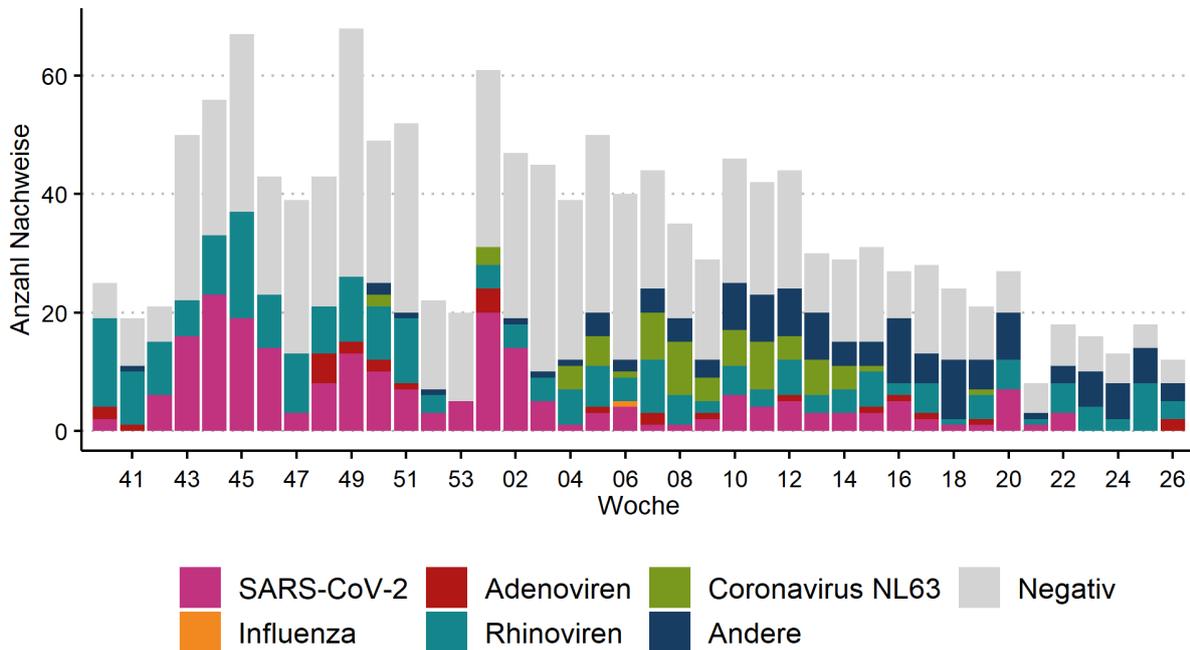


BAG, Datenstand: 2021-07-06

In Woche 26/2021 gingen beim Nationalen Referenzzentrum für Influenza 9 Proben von Patientinnen und Patienten mit COVID-19-Verdacht ein. In keiner Probe wurde SARS-CoV-2 nachgewiesen. Alle 9 Proben wurden bereits vollständig auf weitere respiratorische Viren<sup>17</sup> untersucht. In 5 davon wurde ein anderes Virus als SARS-CoV-2 nachgewiesen, in 4 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: 2021-07-06

## 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 26/2021 standen 6,3 % aller gemeldeten telefonischen Konsultationen im Zusammenhang mit COVID-19. Bei 48 % dieser COVID-19-Telefonkonsultationen hatten die Patientinnen und Patienten Symptome, die mit einem COVID-19-Verdacht vereinbar sind. Von diesen wollten sich 3,6 % 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. Die WHO hat einzelne Virusvarianten als VOC (Variants Of Concern; Deutsch: besorgniserregende Varianten) und VOI (Variants Of Interest; Deutsch: Varianten von Interesse) klassifiziert, weil diese zu veränderten Erregereigenschaften, wie beispielsweise einer erhöhten Ansteckungsgefahr, schwereren Krankheitsverläufen, Risiko einer erneuten Ansteckung oder vermindertem Impfschutz führen können und so die epidemiologische Situation beeinflussen. In der Schweiz und im Liechtenstein kann die Klassifizierung der Virusvarianten von derjenigen der WHO abweichen, weil die Relevanz der Varianten auch durch ihr aktuelles regionales Vorkommen beeinflusst wird. Die von der WHO klassifizierten Varianten werden nach griechischen Buchstaben benannt. Die wissenschaftlichen Bezeichnungen nach der Methodologie von PANGO lineages ([Phylogenetic Assignment Of Named Global Outbreak Lineages](#)) werden zusätzlich in Klammern angegeben.

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

In der Schweiz und in Liechtenstein werden aktuell folgende drei Virusvarianten als besorgniserregend (VOC) klassifiziert: Beta (B.1.351), Gamma (P.1) und Delta (B.1.617.2). Die Virusvariante Beta wurde erstmals Ende 2020 in Südafrika nachgewiesen. Die Gamma wurde erstmals Ende 2020 in Brasilien und Japan nachgewiesen. Sie gelten als VOC, da das Risiko einer erneuten Infektion besteht und eine reduzierte Wirksamkeit einer COVID-19-Impfung vermutet wird. Die Virusvariante Delta wurde erstmals im Februar 2021 in Indien nachgewiesen und gilt als VOC, da eine erhöhte Ansteckungsgefahr, ein erhöhtes Risiko einer erneuten Infektion und eine reduzierte Wirksamkeit einer COVID-19-Impfung vermutet werden.

Weiterhin werden in der Schweiz und in Liechtenstein aktuell folgende vier Virusvarianten als von Interesse (VOI) klassifiziert und über das nationale SARS-CoV-2-Überwachungsprogramm nachgewiesen: Zeta (P.2), Eta (B.1.525), Iota (B.1.526) und Kappa (B.1.617.2). Die Zeta wurde erstmals April 2020 in Brasilien nachgewiesen. Die Eta wurde erstmals Dezember 2020 in Nigeria und weiteren Ländern nachgewiesen. Die Iota wurde erstmals November 2020 in Brasilien nachgewiesen. Die Kappa wurde erstmals im Oktober 2020 in Indien nachgewiesen. Diese Virusvarianten gelten als VOI, da das Risiko einer erneuten Infektion besteht und eine reduzierte Wirksamkeit einer COVID-19-Impfung vermutet wird. Sie kommen in der Schweiz und in Liechtenstein noch nicht so häufig vor und gelten daher nicht als VOC.

Die Alpha (B.1.1.7) wurde erstmals im September 2020 in Grossbritannien nachgewiesen. Sie wurde von der WHO als VOC klassifiziert, da eine erhöhte Ansteckungsgefahr besteht. In der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein ist sie seit Mitte Februar 2021 die am häufigsten vorkommende Variante. Folglich ist sie in diesen Gebieten seit Mai 2021 nicht mehr als VOC klassifiziert.

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 SARS-CoV-2-Infektion 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 SARS-CoV-2-Infektion 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://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html">https://qap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/COVID-19.html</a>	<a href="https://covid19.who.int/">https://covid19.who.int/</a>
Situationsberichte - wöchentlich	<a href="https://covid19-surveillance-report.ecdc.europa.eu/">https://covid19-surveillance-report.ecdc.europa.eu/</a>	<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>
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](#)