

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein - Woche 48 (23.11-29.11.2020)

Aufgrund der aktuellen Entwicklung kann sich die Lage rasch ändern. Dieser Bericht liefert Angaben zur Entwicklung der COVID-19-Epidemie in der Schweiz seit Beginn der Epidemie bis Woche 48 inklusive. Die Zahlen der letzten dargestellten Wochen sind aufgrund des Zeitbedarfs für Meldungen noch nicht vollständig. Die Zahlen zur allerneuesten Entwicklung finden sich im Tagesbericht. Die methodischen Hinweise werden in Fussnoten zu den Abbildungen und am Ende des Dokuments im Abschnitt zu Methoden und Datenquellen gegeben.

Stand: 02.12.2020
Zeit: 8:00

	Insgesamt		Woche 47		Woche 48	
	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner
Fälle¹						
Fürstentum Liechtenstein	1350	3484.1	159	410.4	130	335.5
Schweiz	334 310	3884.6	30 034	349.0	26 072	303.0
Total	335 660	3882.8	30 193	349.3	26 202	303.1
Hospitalisationen¹						
Total	13 988	161.8	1133	13.1	860	9.9
Todesfälle¹						
Fürstentum Liechtenstein	15	38.7	5	12.9	3	7.7
Schweiz	4652	54.1	572	6.6	527	6.1
Total	4667	54.0	577	6.7	530	6.1
Durchgeführte Tests²						
Total	2 780 856	32 168	157 779	1825.1	159 744	1847.9
Anteil positive Tests (%) ³	12.9		20.8		17.6	

Tabelle 1. Laborbestätigte Fälle, Hospitalisationen, Todesfälle und Tests seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen für die Schweiz und das Fürstentum Liechtenstein.

¹ laborbestätigt ² PCR und Antigen-Schnelltests ³ pro Person sind mehrere positive und negative Tests möglich

Zusammenfassung

Fälle: In der Woche 48 wurden insgesamt 26 202 laborbestätigte Fälle gegenüber 30 193 in der Vorwoche verzeichnet. Damit ist die Anzahl der registrierten Fälle im Vergleich zur Vorwoche um 13,2 % gesunken. Die Inzidenz sank primär in den Kantonen mit bisher hohen Fallzahlen, wohingegen in Kantonen mit bisher eher niedrigen Fallzahlen eine tendenzielle Stagnation der Fallzahlen zu verzeichnen ist. In der Woche 48 bewegte sich die Inzidenz pro 100 000 Einwohner in den Kantonen zwischen 158 in NW und 427 in TI.

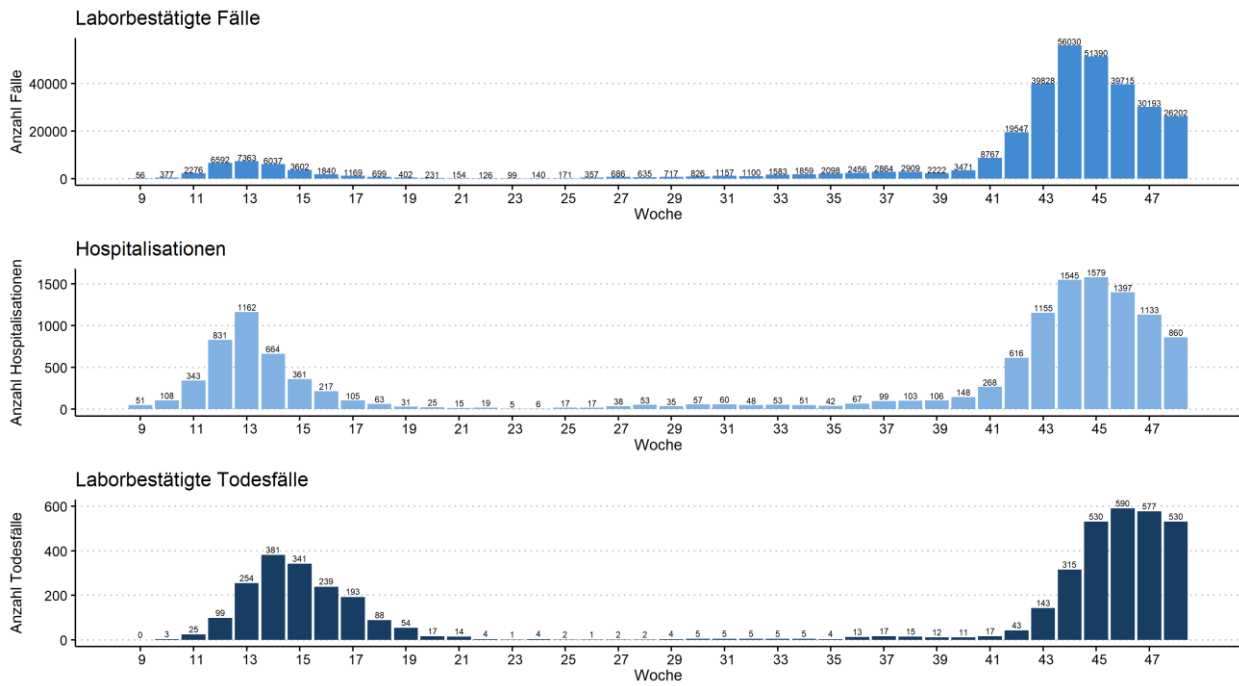
Hospitalisationen: Für die Woche 48 wurden bis heute 860 Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. Gegenüber der Vorwoche ist die Anzahl Hospitalisationen gesunken. Nachmeldungen von Hospitalisationen sind zu erwarten. Die Zahl der durchschnittlichen Patienten und Patientinnen mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer IPS ist in der Woche 48 mit 500 Personen um 5 % gesunken.

Todesfälle: Für die Woche 48 wurden dem BAG bisher 530 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet, welche sich auf alle Kantone und das Fürstentum Liechtenstein verteilten. In der Vorwoche wurden 577 Todesfälle gemeldet. Aufgrund einiger noch erwarteter Nachmeldungen stagniert die Zahl der Todesfälle vermutlich auf dem Niveau der Vorwoche.

Anzahl Tests: In der Woche 48 wurden 159 744 Tests (PCR und Antigen-Schnelltest) durchgeführt. Im Vergleich zur Vorwoche entspricht dies einer Zunahme von 1,2 %. Auf die gesamte Schweiz bezogen war der Anteil positiver Tests mit 17,6 % ebenfalls tiefer als in der Vorwoche (20,8 %). Der Anteil positiver Tests in den Kantonen lag zwischen 13,5 % und 23,4 %.

Contact Tracing: Am 2. Dezember 2020 befanden sich 28 356 Personen aufgrund einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung in Isolation, 33 275 Kontaktpersonen in ärztlich verordneter Quarantäne und weitere 236 Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Risikoland. Im Vergleich zur Vorwoche blieben die Anzahl Personen in Isolation als auch die Anzahl Personen in Quarantäne konstant.

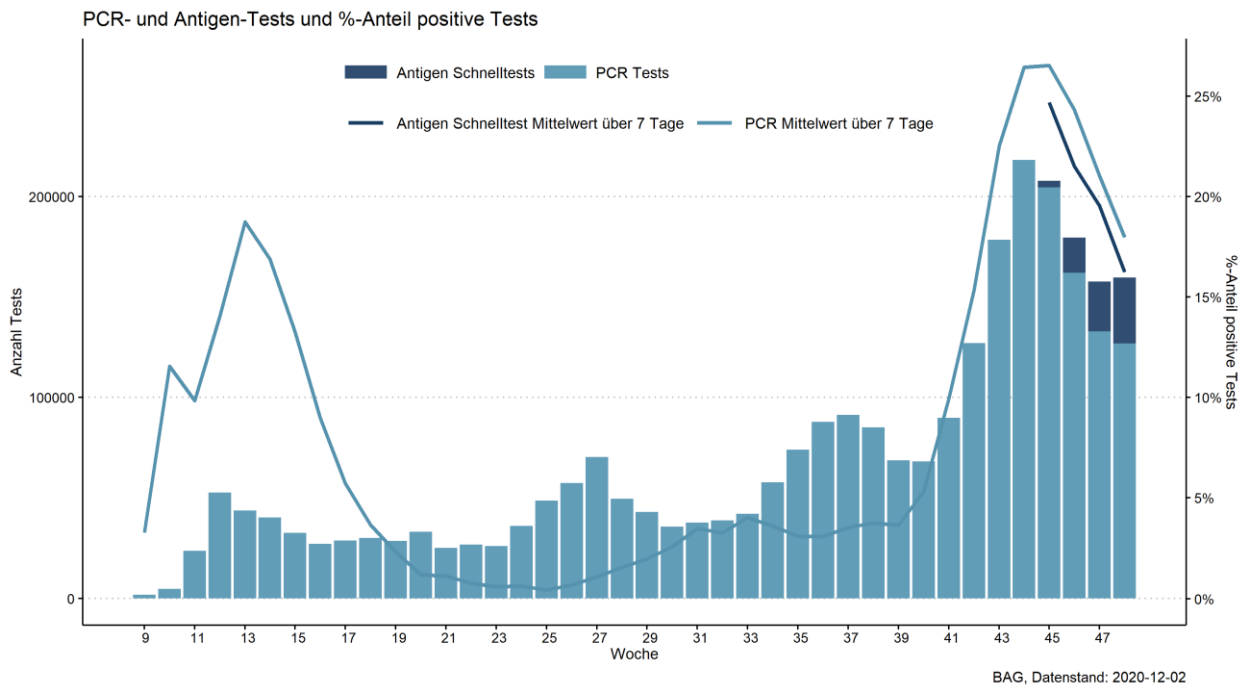
Abbildung 1a. Entwicklung der laborbestätigten Fälle, Hospitalisationen und Todesfälle seit Einführung der Meldepflicht für COVID-19 in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.*



*Die laborbestätigten Fälle werden in der Regel derjenigen Woche zugeordnet, in der die erste Probeentnahme erfolgte. Bei den Hospitalisationen ist das Datum des Spitaleintritts und bei den Todesfällen das Todesdatum 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, Engpässe der Testkapazität und Verhaltensänderungen berücksichtigt werden. Abnehmende Fallzahlen in der letzten Woche widerspiegeln möglicherweise nicht die reale Entwicklung.









Abbildung 1b. Anzahl durchgeführter PCR- und Antigen-Schnelltests und jeweiliger Anteil positiver Tests nach Kalenderwoche seit Einführung der Meldepflicht für COVID-19 in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein



Laborbestätigte COVID-19-Fälle in der Schweiz

Im Vergleich zur Vorwoche hat die Inzidenz in 11 Kantonen abgenommen, in 15 Kantonen blieb sie konstant (Zu- oder Abnahme von weniger als 10 %). Der deutlichste Rückgang der Inzidenz wurde in den Kantonen FR, GE, NE, OW, UR, VD und VS registriert (25 – 49 %). Die Inzidenz liegt in den Kantonen zwischen 158 Fällen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner und Woche in NW und 427 in TI.

Tabelle 2. Laborbestätigte Fälle seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen nach Kanton, Anzahl und Inzidenz pro 100 000 Einwohner.

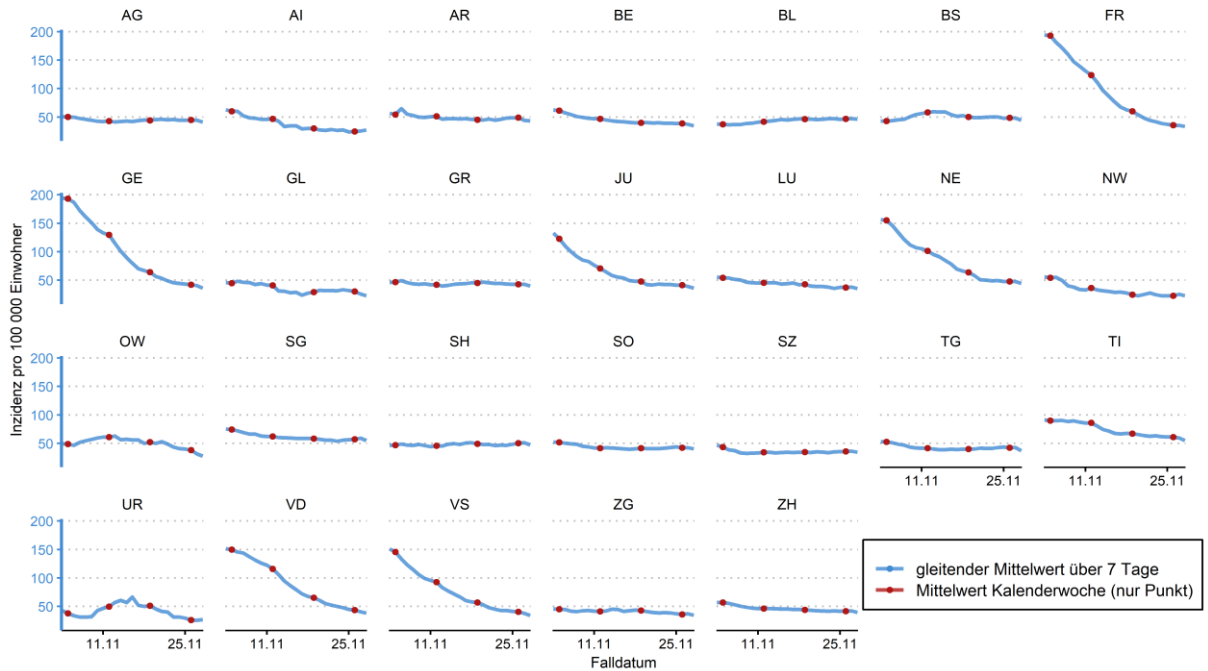
		Anzahl			pro 100 000 Einwohner*				Anzahl			pro 100 000 Einwohner*			
		Total	Pro Woche		Total	Pro Woche			Total	Pro Woche		Total	Pro Woche		
			W47	W48		W47	W48			W47	W48		W47	W48	
	AG	17730	2125	2158	2585	310	315		NW	932	74	68	2163	172	158
	AI	551	34	28	3416	211	174		OW	1015	139	101	2676	367	266
	AR	1682	176	191	3034	317	345		SG	17996	2083	2047	3524	408	401
	BE	29454	2916	2828	2834	281	272		SH	1983	284	290	2408	345	352
	BL	6938	942	952	2397	325	329		SO	6559	802	818	2383	291	297
	BS	5838	691	670	2981	353	342		SZ	5290	388	401	3296	242	250
	FR	20782	1357	805	6458	422	250		TG	6914	784	828	2473	281	296
	GE	39477	2266	1486	7831	450	295		TI	16108	1649	1500	4583	469	427
	GL	974	83	86	2400	205	212		UR	941	132	67	2564	360	183
	GR	5518	630	600	2773	317	302		VD	49740	3678	2468	6178	457	307
	JU	3920	247	213	5327	336	290		VS	22700	1377	980	6570	399	284
	LU	10777	1239	1070	2609	300	259		ZG	3407	382	322	2669	299	252
	NE	10039	790	592	5688	448	335		ZH	47045	4766	4503	3056	310	293

* Zu den kantonalen Fällen zählen auch Personen ohne ständigen Wohnsitz in den jeweiligen Kantonen.

Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Fälle

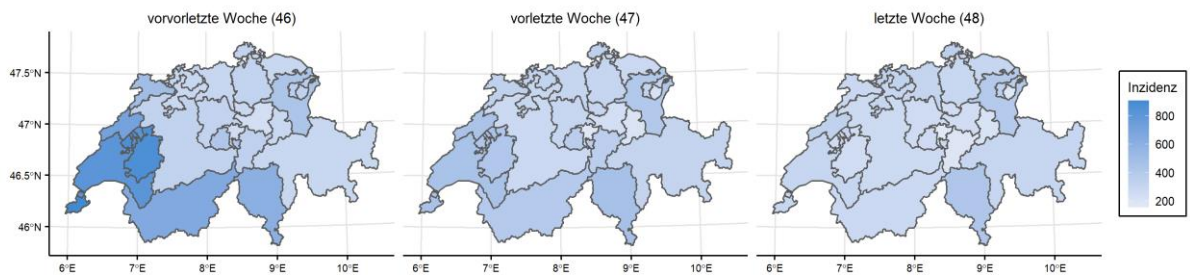
Der gleitende Mittelwert der Tagesinzidenz (pro 100 000) über 7 Tage sank primär in den Kantonen mit bisher hohen Fallzahlen, wohingegen in Kantonen mit bisher eher niedrigen Fallzahlen eine tendenzielle Stagnation der Fallzahlen zu verzeichnen ist. Damit verringern sich weiterhin insgesamt die Unterschiede zwischen den einzelnen Kantonen (siehe auch Abb. 2 und 3).

Abbildung 2. Tägliche Anzahl laborbestätigter Fälle pro 100 000 Einwohner pro Kanton für die letzten vier Wochen, dargestellt als gleitender 7-Tages-Durchschnitt. Die roten Punkte zeigen den Tagesmittelwert der letzten vier Kalenderwochen.



BAG, Datenstand: 2020-12-02

Abbildung 3. Karte der wöchentlichen Inzidenz pro 100 000 Einwohner pro Kanton für alle COVID-19 Fälle der letzten drei Wochen in der Schweiz.



BAG, Datenstand: 2020-12-02

Demographische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Fälle

Das Medianalter steigt seit anfangs September kontinuierlich von 33 auf 44 Jahre Mitte November. Die Abnahme der Fallzahlen in der Woche 48 im Vergleich zur Vorwoche zeigt sich in allen Altersklassen. Relativ ist der Anteil in der Altersklasse der 80+-Jährigen weiterhin gestiegen und liegt nun bei 9,7 % aller Fälle, dies gegenüber von nur 0,7 % in Woche 24. Insgesamt waren in der Woche 48 fast zwei Drittel (64,5 %) aller Fälle durch Personen im Alter von 20 bis 59 Jahren bedingt.

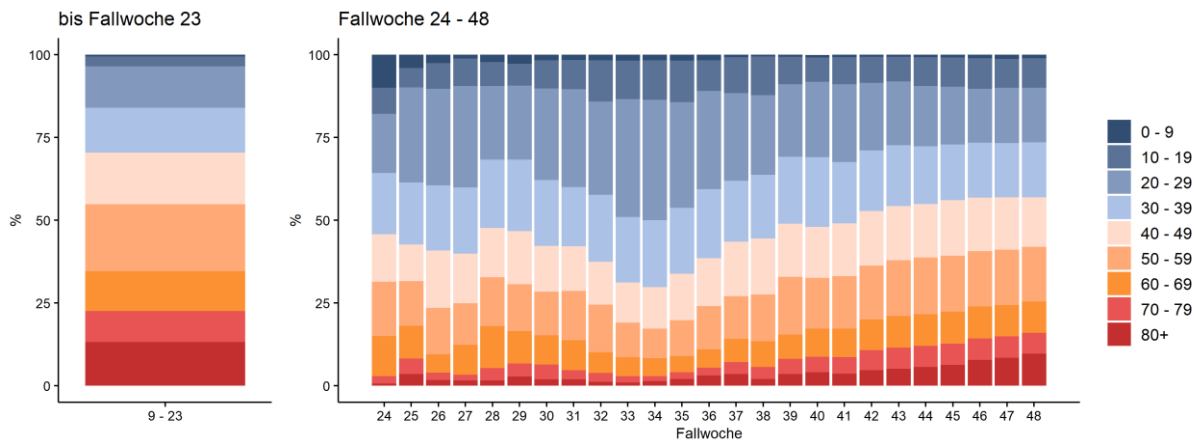
Während der ersten Phase der COVID-19-Epidemie wurden bei den 80-Jährigen und Älteren die meisten Fälle beobachtet, überproportional viele im Vergleich zur ihrem Anteil an der Bevölkerung. Fälle bei Kindern und Jugendlichen wurden wenig gemeldet. Dies dürfte mit der damaligen Testempfehlung zusammenhängen. Bis zur Woche 23 lag der Altersmedian der laborbestätigten Fälle bei 52 Jahren.

Tabelle 3. Verteilung der laborbestätigten COVID-19 Fälle nach Geschlecht und Altersklassen während der ersten Phase der Epidemie (oben) und seit der Woche 24 (unten) in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein*

	Anteil Fälle ¹	Medianalter	Meist betroffene Altersklasse	
			Nach Inzidenz ²	Nach Anzahl Fällen
Woche 9 bis 23				
Frauen	54 %	50 Jahre	80+-Jährige	50-59-Jährige
Männer	46 %	54 Jahre	80+-Jährige	50-59-Jährige
Gesamt	100 %	52 Jahre	80+-Jährige	50-59-Jährige
Seit Woche 24				
Frauen	52 %	43 Jahre	20-29-Jährige	20-29-Jährige
Männer	48 %	42 Jahre	20-29-Jährige	20-29-Jährige
Gesamt	100 %	42 Jahre	20-29-Jährige	20-29-Jährige

¹ Fälle ohne Angaben zum Geschlecht sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt ² pro 100 000 Einwohner

Abbildung 4. Zeitliche Entwicklung der Altersverteilung aller laborbestätigten COVID-19-Fälle in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.



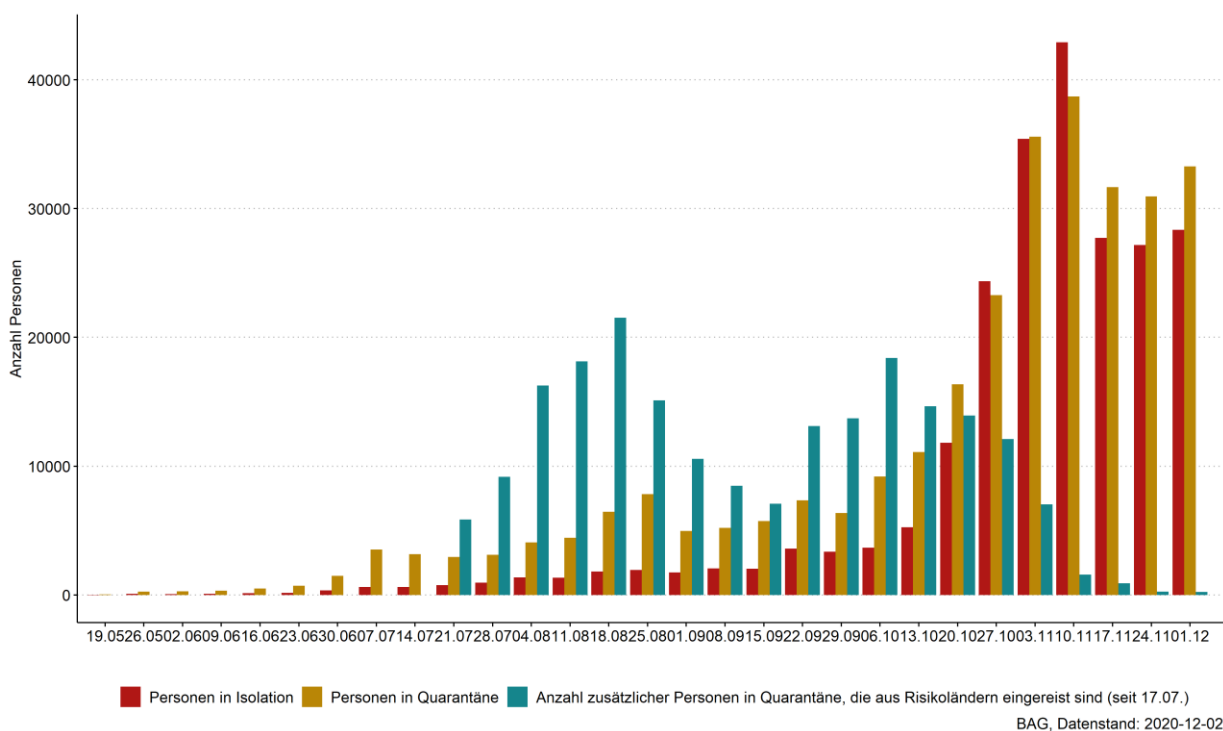
BAG, Datenstand: 2020-12-02

Contact Tracing

Zum Zeitpunkt der letzten Meldung befanden sich 28 356 Personen in Isolation und 33 275 in Quarantäne. Zusätzlich sind 236 Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko. Die letzte Zahl stieg ab Ende Juli und wiederum ab Ende September infolge der vermehrten Reisetätigkeit in den Sommer- und Herbstferien an. Seit Mitte Oktober sinkt sie wieder. Die Anpassung der Definition der Risikoländer am 29.10.2020 hat zu einer starken Abnahme der Personen in Quarantäne nach Einreise geführt.

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. Die Kantone melden dem BAG zweimal wöchentlich – dienstags und donnerstags – die Anzahl isolierter COVID-19-Fälle und die Anzahl der Kontakte in Quarantäne.




























Abbildung 5. Entwicklung der COVID-19-Fälle in Isolation, Kontakte in Quarantäne sowie Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Risikoland in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.



Anzahl durchgeführte Tests in der Schweiz und Fürstentum Liechtenstein

In der Woche 48 wurden insgesamt 159 744 Tests* durchgeführt (1847,9 pro 100 000 Einwohner), geringfügig (+1,2 %) mehr als in der Vorwoche, jedoch trotzdem 26,8 % weniger als beim Maximum in der Woche 44 (218 174 Tests). In 5 Kantonen (FR, GE, UR, VD, VS) waren die Testzahlen um mindestens 10 % rückläufig, während sie in 8 Kantonen um mindestens 10 % zugenommen haben. Schweizweit hat der Anteil positiver Tests mit 17,6 % im Vergleich zu Vorwoche (20,8 %) weiterhin abgenommen. Dieser Rückgang ist in allen Kantonen zu sehen, einschliesslich aller 22 Kantone mit einer im Vergleich zur Vorwoche erhöhten oder stabilen Anzahl Tests. Dies könnte ein Hinweis auf eine Abnahme der Zirkulation des Virus in der Woche 48 in diesen 22 Kantonen. Den tiefsten Anteil positiver Tests verzeichnete AI mit 13,5 % und den höchsten SG mit 23,4 %. Allerdings erschweren Meldeverzögerungen und nicht gemeldete Resultate der neuen Antigen-Schnelltests die Beurteilung dieser Entwicklung.

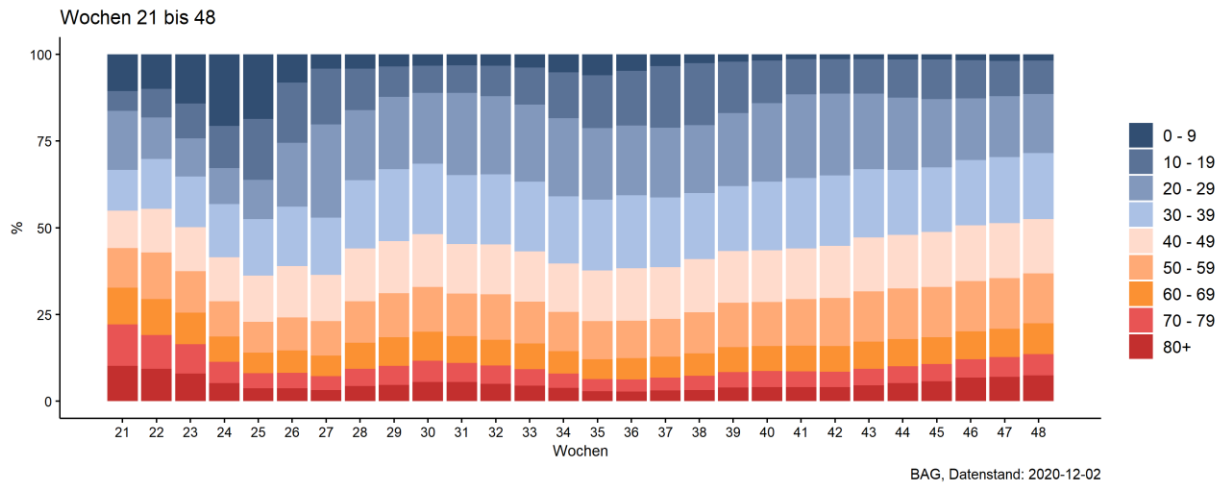
Tabelle 4. Durchgeführte Tests* nach Kalenderwoche: Anzahl Tests, Anzahl pro 100 000 Einwohner und Anteil positive Tests (%) in den letzten zwei Wochen, nach Kanton und im Fürstentum Liechtenstein. Die Anzahl durchgeführter Tests sind ab dem 15.05.2020 nach Kanton vorhanden. Es sind mehrere positive oder negative Tests bei derselben Person möglich und daher entspricht die Gesamtzahl positiver Tests nicht der gesamten Anzahl laborbestätigter Fälle.

	Anzahl		Pro 100 000 Einwohner		% Anteil positive Tests	
	W47	W48	W47	W48	W47	W48
 AG	11191	12410	1632	1809	20.4	18.2
 AI	183	192	1135	1190	20.2	13.5
 AR	815	976	1470	1760	22.3	19.9
 BE	15855	18419	1525	1772	19.2	15.8
 BL	5395	5809	1864	2007	18.2	17.2
 BS	4639	4853	2369	2478	15.6	14.4
 FR	5142	4426	1598	1375	28.3	19.7
 GE	14750	11809	2926	2342	21.6	15.9
 GL	405	480	998	1183	20.0	19.2
 GR	3100	3653	1558	1835	21.3	17.9
 JU	1020	1067	1386	1450	25.2	21.1
 LU	5933	5918	1436	1433	21.5	18.7
 NE	3301	3227	1870	1828	25.1	20.2
 NW	457	497	1061	1153	17.1	13.9
 OW	519	497	1368	1310	27.7	21.5
 SG	8429	8962	1650	1755	25.5	23.4
 SH	1495	1619	1815	1966	19.5	18.7
 SO	4320	4737	1569	1721	19.3	17.5
 SZ	2182	2451	1360	1527	18.7	17.2
 TG	4239	4700	1516	1681	19.7	18.6
 TI	7589	7506	2159	2135	24.0	22.3
 UR	557	412	1518	1123	23.9	16.5
 VD	17426	14900	2164	1851	22.6	18.4
 VS	5178	4644	1499	1344	28.0	22.3
 ZG	2254	2273	1766	1781	18.4	15.2
 ZH	30451	32433	1978	2107	16.9	15.0
 FL	954	874	2462	2256	17.9	15.3

*Seit dem 02.11.2020 sind neben den PCR-Tests auch Antigen-Schnelltests enthalten.

Die Altersverteilung der getesteten Personen variiert über die Zeit. Seit der Woche 36 verschieben sich die Tests anteilmässig in die Alterskategorien der über 50-Jährigen. Im Vergleich zur Vorwoche wurden in der Woche 48 in den Altersklassen der 30 bis 39-Jährigen und der 50 bis 80+ Jährigen mehr Tests durchgeführt. Am meisten Tests wurden erneut bei den 30 bis 39-Jährigen durchgeführt, dieser Anteil entsprach wiederum 19 % aller durchgeführten Tests.

Abbildung 6. Zeitliche Entwicklung der Altersverteilung der getesteten Personen in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.*



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

Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein

In der Woche 48 sind über die gesamte Schweiz 860 neue Hospitalisationen mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet worden. Wegen Meldeverzögerungen ist die Anzahl der neuen Hospitalisationen noch unterschätzt. Die grafische Auswertung nach Kanton in Abbildung 7 widerspiegelt somit die aktuelle Situation nur bedingt.

Abbildung 7. Hospitalisationen pro Tag und 100 000 Einwohner 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.

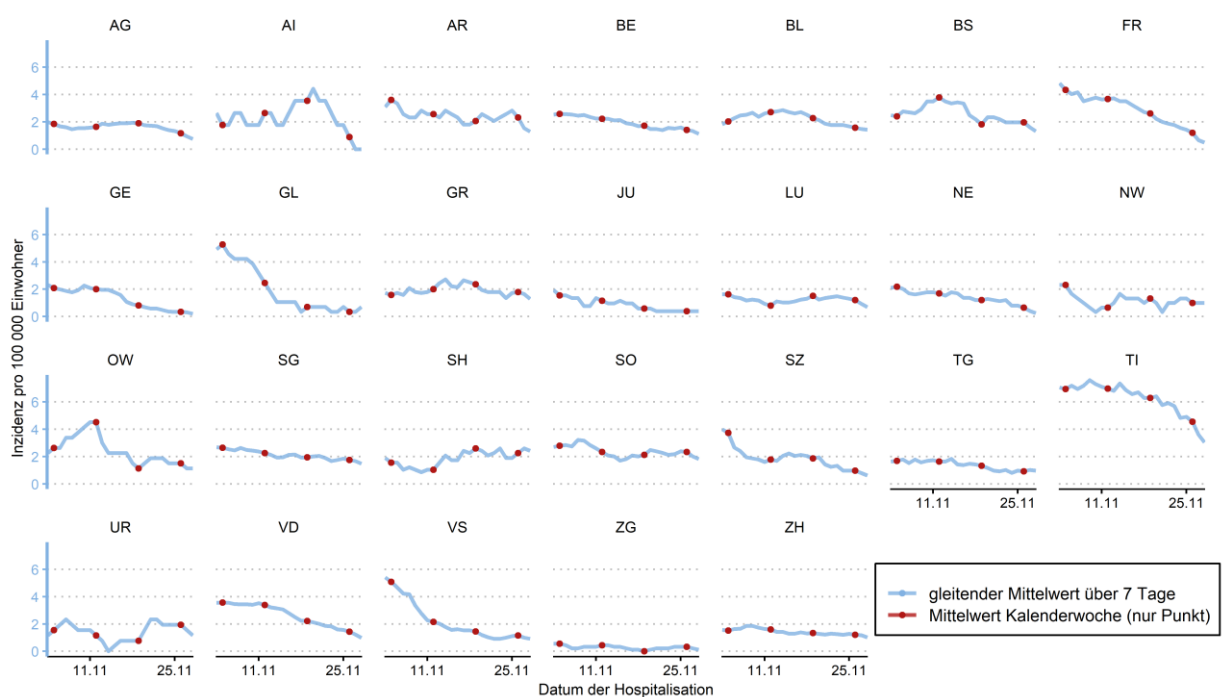
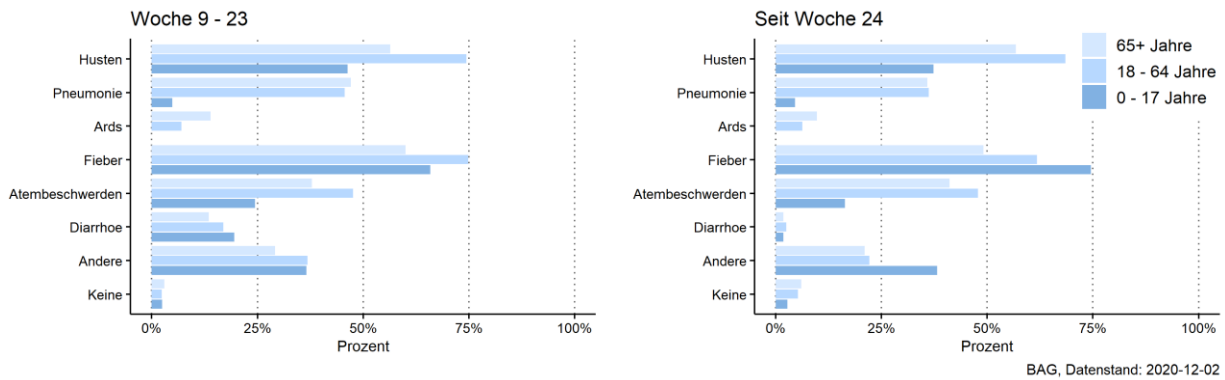
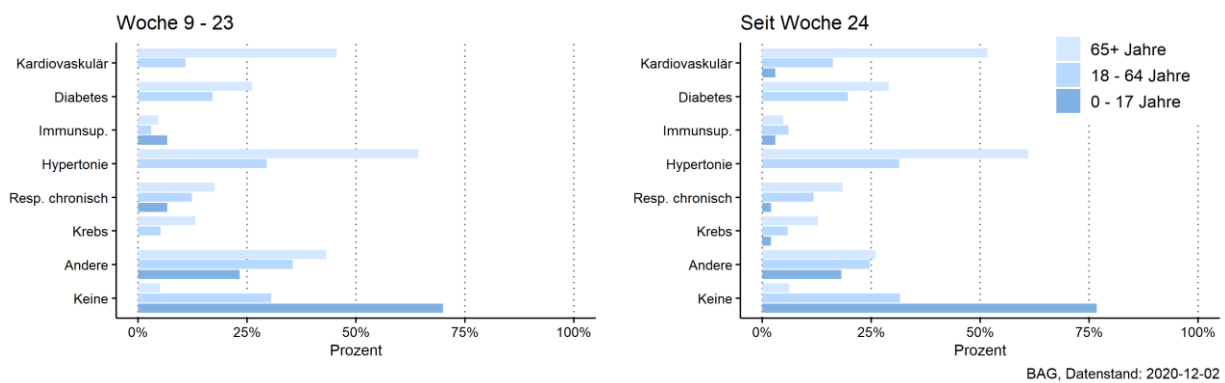


Abbildung 8. Symptome bei hospitalisierten Fällen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24 (rechts) in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.



Seit Beginn der Epidemie, sind von 12 730 (91 %) der hospitalisierten Personen vollständige Daten zu den Grunderkrankungen vorhanden. 14 % hatten keine relevanten Vorerkrankungen, 86 % mindestens eine. Die drei am häufigsten genannten Vorerkrankungen bei hospitalisierten Personen waren Bluthochdruck (52 %), Herz-Kreislauferkrankungen (39 %) und Diabetes (25 %). Im Zusammenhang mit Grunderkrankungen wurde seit der Woche 24 keine grundlegenden Veränderungen im Vergleich zur ersten Phase festgestellt.

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



Demographische Aspekte der hospitalisierten Personen

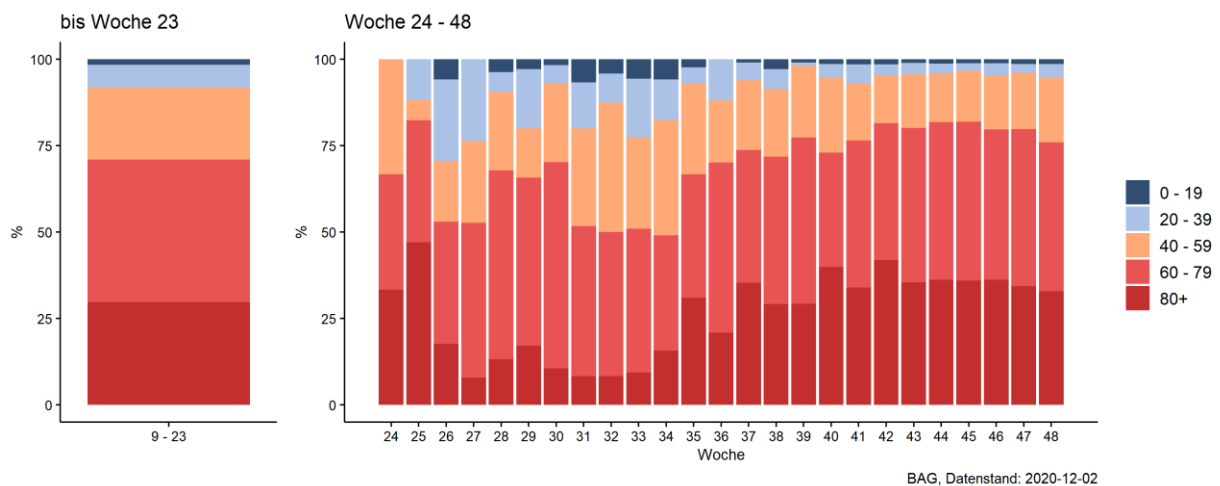
In der Woche 48 lag das Medianalter hospitalisierter Personen bei 72 Jahren. Der höchste Altersmedian wurde in den Wochen 40 und 42 mit 77 Jahren verzeichnet. Rund 76 % der Hospitalisierten waren 60 Jahre oder älter. Im Verhältnis zum Anteil in der Bevölkerung werden Personen über 80 Jahren mit Abstand am häufigsten hospitalisiert. Männer sind mehr betroffen als Frauen.

Tabelle 5. Verteilung der Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung nach Geschlecht und Altersklassen während der ersten Phase der Epidemie (oben) und seit der Woche 24 (unten) in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.

	Anteil Fälle ¹	Medianalter	Meist betroffene Altersklasse	
			Nach Inzidenz ²	Nach Anzahl Fällen
Woche 9 bis 23				
Frauen	40 %	74 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Männer	60 %	70 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Gesamt	100 %	71 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Seit Woche 24				
Frauen	42 %	76 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Männer	58 %	73 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Gesamt	100 %	74 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige

¹ Fälle ohne Angaben zum Geschlecht sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt. ² pro 100 000 Einwohner.

Abbildung 10. Zeitliche Entwicklung der Altersverteilung aller hospitalisierten Personen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung in der Schweiz und dem Fürstentum Liechtenstein.

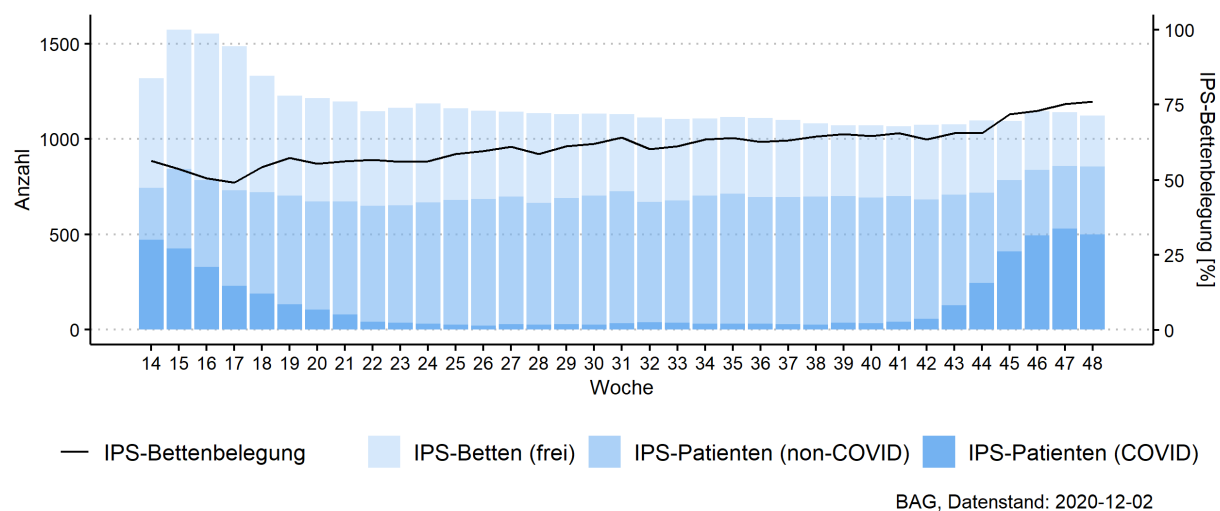


Auslastung der Intensivpflegebetten durch COVID-19-Patienten und -Patientinnen

In der Woche 48 befanden sich im Durchschnitt 500 Patienten und Patientinnen mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer IPS, dies entspricht einer Abnahme von 5 % gegenüber der Woche 47. In der Vorwoche wurde hingegen noch eine Zunahme von 7 % verzeichnet. Durchschnittlich wurden 385 COVID-19-Patienten beatmet, was einer Abnahme von 6 % gegenüber der Vorwoche entspricht. Der Anteil der COVID-19-Patienten in der IPS lag bei 59 % die Auslastung der IPS lag bei 76 %.

Die Methode der Datenerhebung des sanitätsdienstlichen Koordinationsgremiums (SANKO) über die Anzahl belegter Betten auf den Intensivpflegestationen (IPS) der Schweiz wurde überarbeitet. Seit dem 30. März 2020 liegen zuverlässige Daten vor.

Abbildung 11. Zeitlicher Verlauf der Auslastung der IPS-Betten, COVID-19- und nicht-COVID-19-Patienten- und Patientinnen für die Schweiz und das Fürstentum Liechtenstein.



Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

Für die Woche 48 wurden bisher 530 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet, in der Vorwoche waren es 577 Todesfälle. Es wurden in allen Kantonen Todesfälle verzeichnet. Es bestehen grosse kantonale Unterschiede bei der Rate der Todesfälle pro 100 000 Einwohner. Wegen Meldeverzögerungen ist die Anzahl der Todesfälle unterschätzt.

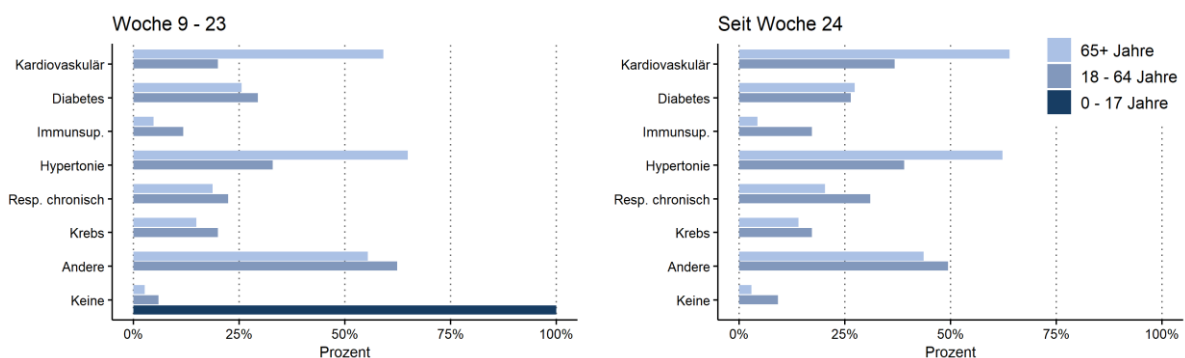
Tabelle 6. Anzahl und Inzidenz der laborbestätigten Todesfälle pro 100 000 Einwohner für die gesamte COVID-19-Epidemie und für die letzten zwei Wochen nach Kanton.

		Anzahl			pro 100 000 Einwohner		
		Total	Pro Woche		Total	Pro Woche	
			W47	W48		W47	W48
AG	191	32	36	27.8	4.7	5.2	
AI	14	1	2	86.8	6.2	12.4	
AR	30	6	3	54.1	10.8	5.4	
BE	422	60	62	40.6	5.8	6.0	
BL	72	9	9	24.9	3.1	3.1	
BS	76	11	2	38.8	5.6	1.0	
FR	300	31	19	93.2	9.6	5.9	
GE	570	76	35	113.1	15.1	6.9	
GL	20	3	1	49.3	7.4	2.5	
GR	95	10	10	47.7	5.0	5.0	
JU	42	7	6	57.1	9.5	8.2	
LU	97	14	17	23.5	3.4	4.1	
NE	148	24	22	83.9	13.6	12.5	
NW	9	0	1	20.9	0.0	2.3	
OW	24	7	5	63.3	18.5	13.2	
SG	269	36	42	52.7	7.0	8.2	
SH	28	7	5	34.0	8.5	6.1	
SO	86	13	18	31.2	4.7	6.5	
SZ	99	6	6	61.7	3.7	3.7	
TG	97	7	13	34.7	2.5	4.7	
TI	480	48	36	136.6	13.7	10.2	
UR	20	5	4	54.5	13.6	10.9	
VD	638	62	73	79.2	7.7	9.1	
VS	381	34	35	110.3	9.8	10.1	
ZG	24	4	1	18.8	3.1	0.8	
ZH	420	59	64	27.3	3.8	4.2	

Klinische Aspekte der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

Von den 4457 seit Beginn der Epidemie verstorbenen Personen, für welche vollständige Daten vorhanden sind, litten 97 % an mindestens einer Vorerkrankung. Die drei am häufigsten genannten Vorerkrankungen bei verstorbenen Personen waren Bluthochdruck (62 %), Herz-Kreislaufkrankungen (61 %) und Diabetes (27 %). Seit der Woche 24 hat sich die Häufigkeit der Grunderkrankungen nicht grundlegend verändert, im Vergleich zur ersten Phase.

Abbildung 12. Vorerkrankungen bei Todesfällen im Zusammenhang mit einer COVID-19 während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24 (rechts) in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.



Demographische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

Die Mehrzahl der verstorbenen Personen war über 80 Jahre alt und männlichen Geschlechts, sowohl während der ersten Phase als auch aktuell. In der Woche 48 waren 72 % der Todesfälle über 80-Jährig.

Tabelle 7. Verteilung der Todesfälle im Zusammenhang mit einer COVID-19 Erkrankung nach Geschlecht und Altersklassen während der ersten Phase der Epidemie (oben) und seit der Woche 24 (unten) in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.

	Anteil Fälle ¹	Medianalter
Woche 9 - 23		
Frauen	43 %	86 Jahre
Männer	57 %	83 Jahre
Gesamt	100 %	84 Jahre
Seit Woche 24		
Frauen	46 %	88 Jahre
Männer	54 %	83 Jahre
Gesamt	100 %	86 Jahre

¹ Fälle ohne Angaben zum Geschlecht sind in dieser Tabelle nicht berücksichtigt

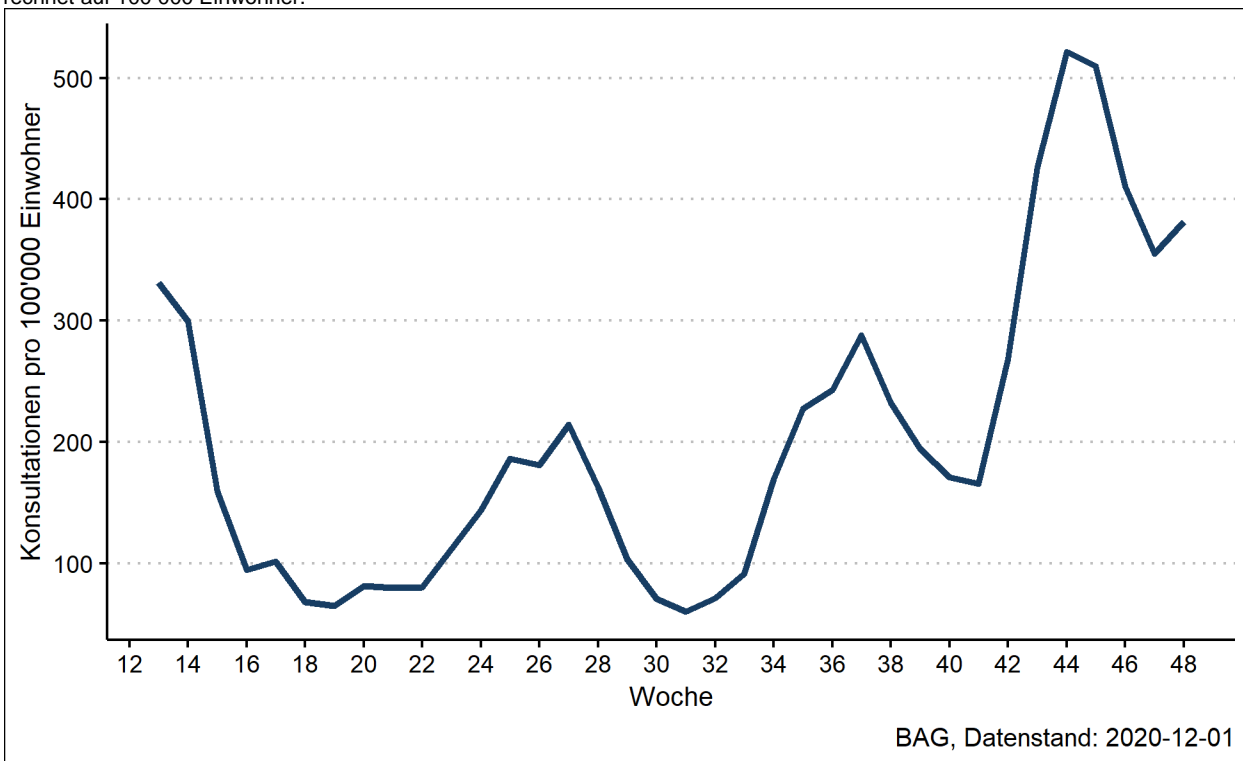
Ambulante Konsultationen aufgrund von COVID-19 Verdacht (Sentinella)

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

In der Woche vom 21.11. – 27.11.2020 (Sentinella-Woche 48) verzeichneten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems eine Rate von 50 Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht¹ pro 1000 Konsultationen in den Arztpraxen bzw. bei Hausbesuchen. Damit erfüllten bei 5,0 % aller Arztkonsultationen und Hausbesuche die Patienten die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts. Hochgerechnet auf die Bevölkerung der Schweiz entspricht dies in etwa 388 COVID-19 bedingten Konsultationen pro 100 000 Einwohner. Im Vergleich zu den letzten beiden Wochen weist die Konsultationsrate einen konstanten Trend auf (Abbildung 13). Insgesamt kam es seit Ende März 2020 (Woche 13) hochgerechnet zu ungefähr 631 000 COVID-19 bedingten Konsultationen in Praxen von 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.

Abbildung 13. Wöchentliche Anzahl Konsultationen aufgrund COVID-19-Verdacht in der Praxis bzw. bei Hausbesuchen, hochgerechnet auf 100 000 Einwohner.



¹ 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

Je nach Sentinella-Region² schwankte die Rate der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht (pro 100 000 Einwohner) in der Woche 48 zwischen hochgerechnet 110 in der Region «GE, NE, VD, FR, VS» und 718 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 der Region «GE, NE, VD, FR, VS» weist die Konsultationsrate im Vergleich zu den beiden Vorwochen einen sinkenden Trend auf, in den Regionen «GL, LU, OW, NW, UR, SZ, ZG» und «AG, BL, BS, SO» ist dieser Trend steigend. In den anderen drei Regionen ist der Trend konstant.

Die Konsultationsrate war in der Woche 48 in der Altersklasse der 5 bis 14-Jährigen am höchsten, wobei sie bei den 15- bis 29-Jährigen fast gleich hoch war. In den Altersklassen der über 65-Jährigen weist die Rate der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht einen steigenden Trend auf, bei den 15 bis 29-Jährigen einen sinkenden. In allen anderen Altersklassen ist dieser Trendkonstant (Tabelle 8).

18 % der Patienten, welche die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts erfüllten, gehörten in der Woche 48 zur Gruppe der besonders gefährdeten Personen. Diese haben wegen mindestens einer vorbestehenden Grunderkrankungen oder andere Faktoren³ ein erhöhtes Risiko schwer an COVID-19 zu erkranken. Der Anteil der Patienten mit solchen Risikofaktoren nimmt mit dem Alter zu (Tabelle 8).

Tabelle 8. Konsultationsrate aufgrund COVID-19 Verdacht (pro 100 000 Einwohner) und deren Trend im Vergleich zu den beiden Vorwochen, sowie Anteil der COVID-19 Verdachtsfälle mit erhöhtem Komplikationsrisiko aufgrund von vorbestehenden Grunderkrankungen oder anderen Faktoren, nach Altersklassen, vom 21.11.–27.11.2020 (Woche 48).

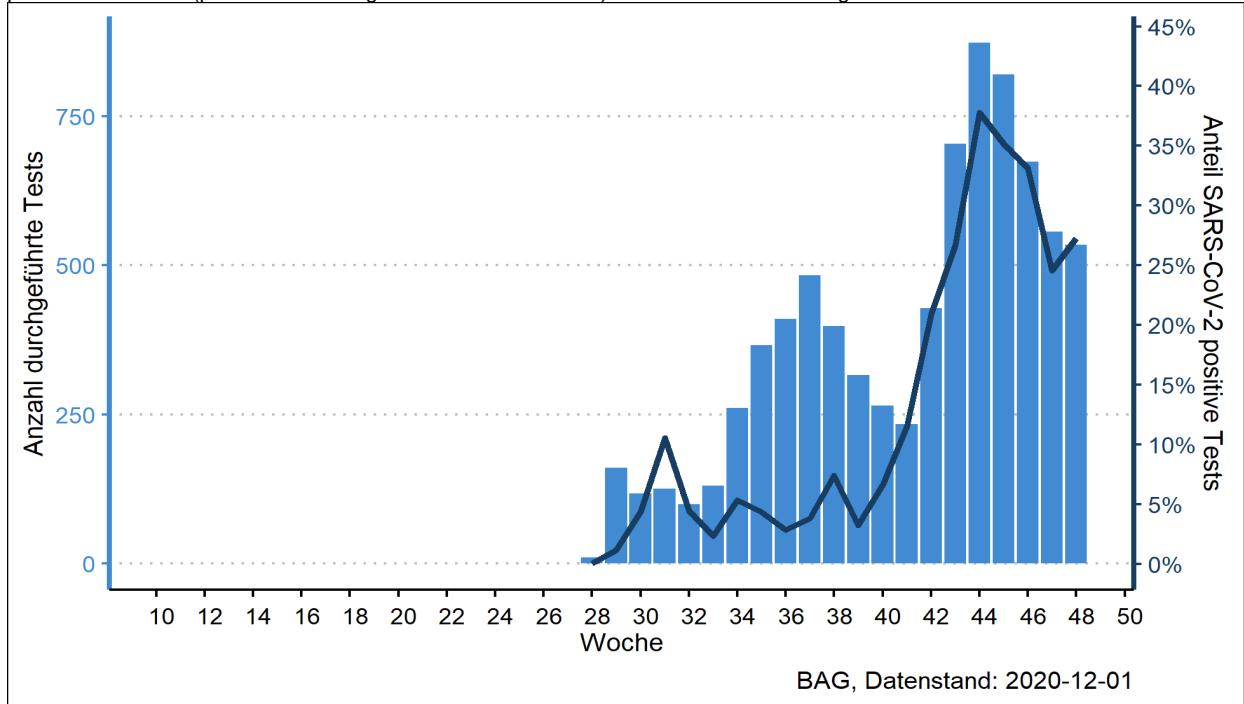
Altersklasse	COVID-19 Verdacht pro 100 000 Einwohner	Trend	Erhöhtes Komplikationsrisiko
0–4 Jahre	192	konstant	0%
5–14 Jahre	479	konstant	1%
15–29 Jahre	472	sinkend	3%
30–64 Jahre	390	konstant	16%
≥65 Jahre	314	steigend	68%
Total	388	konstant	18%

In der Woche 48 wurden 98 % der Patienten mit COVID-19 Verdacht labordiagnostisch abgeklärt. In 30 % der PCR - Tests mit gemeldetem Testresultat wurde SARS-CoV-2, der Erreger der COVID-19, nachgewiesen (Abbildung 14)- Bei den Antigen-Schnelltests waren 14 % der Tests mit gemeldetem Resultat positiv. Bei 2 % der Verdachtsfälle wurde trotz erfüllter Testkriterien kein Labortest durchgeführt, hauptsächlich, weil die Sentinella-Ärztin oder der -Arzt dies nicht empfohlen hatte (z.B. bei Kindern).

² 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».

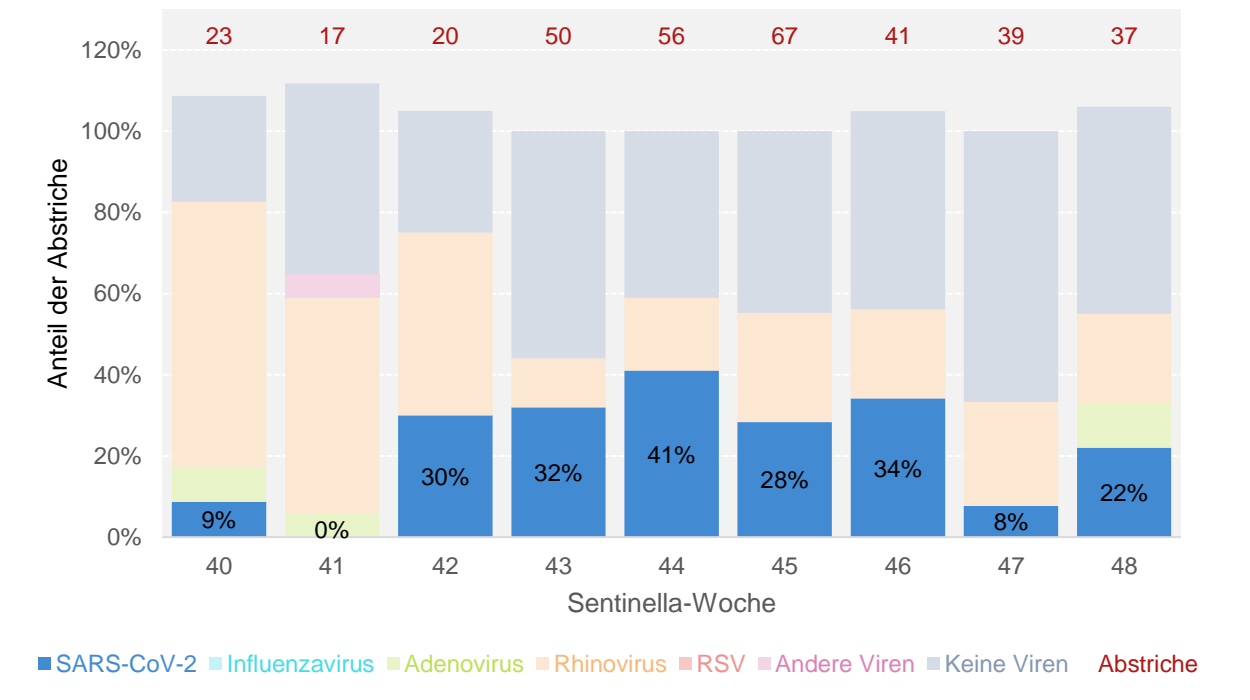
³ Als Risikofaktoren gelten Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, chronische Atemwegserkrankungen, Krebs, Erkrankungen oder Therapien, die das Immunsystem schwächen, Adipositas und Schwangerschaft.

Abbildung 14. Anzahl Patienten mit COVID-19 Verdacht, welchen ein Abstrich entnommen wurde und der Anteil der SARS-CoV-2 positiven Abstriche (pro Abstriche mit gemeldetem Testresultat). Diese Informationen liegen erst seit Woche 29 vor.



Die 37 Proben aus der Woche 48 von Patienten mit COVID-19 Verdacht, welche beim Nationalen Referenzzentrum für Influenza eingingen, wurden neben SARS-CoV-2 auf weitere respiratorische Viren⁴ untersucht. In 8 (22 %) wurden SARS-CoV-, ebenfalls in 8 (22 %) Rhinoviren und in 4 (11 %) Adenoviren nachgewiesen. In 19 (51 %) wurde keiner der untersuchten Viren gefunden (Abbildung 15). Seit Woche 40/2020 wurden bisher noch keine Influenzaviren nachgewiesen.

Abbildung 15. Anzahl der vom Nationalen Referenzzentrum für Influenza untersuchter Proben von Patienten mit COVID-19 Verdacht, sowie Anteil der respiratorischen Viren, welche nachgewiesen wurden. Der Nachweis von verschiedenen Viren in einer Probe führt dazu, dass die Summe der Virenanteile mehr als 100 % beträgt.



⁴ Adenovirus, Bocavirus, Influenzavirus, Coronaviren (229E, HKU1, NL63, OC43), Metapneumovirus, Parainfluenzaviren (1/3, 2/4), Rhinovirus, humanes Respiratorisches Synzytialvirus (RSV)

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 48 standen 20 % aller gemeldeten telefonischen Konsultationen im Zusammenhang mit COVID-19. Bei 63 % dieser COVID-19 Telefonkonsultationen hatten die Patienten Symptome, die mit einem COVID-19 Verdacht vereinbar sind. Von diesen wollten sich 1,8 % nicht testen lassen. Bei 0,6 % der Patienten, die zum Thema COVID-19 anriefen, war eine SwissCovid-App Meldung der Grund für die Telefonkonsultation.

Methoden und Datenquellen

Der erste Teil dieses Berichts zu den Fällen, Hospitalisationen, Todesfällen und Tests basiert auf den Informationen, die Laboratorien sowie Ärztinnen und Ärzte dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) im Rahmen der Meldepflicht übermittelt haben. Die Darstellung des zeitlichen Verlaufs basiert auf dem Falldatum welches in der Regel dem Datum der ersten Probeentnahme entspricht. Bei den Hospitalisationen ist das Datum des Spitaleintritts, bei den Todesfällen das Todesdatum und bei den Tests in der Regel das Testdatum massgebend. Publiziert werden nur Fälle, für die eine Laborbestätigung vorliegt. Gewisse Auswertungen sind auf Datensätze beschränkt, für die Angaben zu Alter, Geschlecht und Wohnkanton vollständig vorhanden sind. Die Fallzahlen für das heutige Datum beziehen sich auf Meldungen, die das BAG bis heute früh erhalten hat. Daher können die in diesem Bericht veröffentlichten Zahlen zu anderen Quellen abweichen.

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 von Samstag bis Freitag geht. Dies im Gegensatz zu Auswertungen basierend auf Daten aus der Meldepflicht, welche nach ISO-Wochen (Montag bis Sonntag) erfolgen. 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 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 Daten zur Anzahl der im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivstation hospitalisierten Patienten werden durch das sanitätsdienstliche Koordinationsgremium (SANKO) täglich erhoben.

Links zur Internationalen Lage

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