

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein - Woche 50 (07.12-13.12.2020)

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 50 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: 16.12.2020
Zeit: 8:00

	Insgesamt		Woche 49		Woche 50	
	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner
Fälle¹						
Fürstentum Liechtenstein	1655	4271.3	123	317.4	171	441.3
Schweiz	392 798	4564.2	27 236	316.5	29 939	347.9
Total	394 453	4562.9	27 359	316.5	30 110	348.3
Hospitalisationen¹						
Fürstentum Liechtenstein	87	224.5	14	36.1	8	20.6
Schweiz	16 240	188.7	962	11.2	883	10.3
Total	16 327	188.9	976	11.3	891	10.3
Todesfälle¹						
Fürstentum Liechtenstein	21	54.2	3	7.7	2	5.2
Schweiz	5760	66.9	538	6.3	510	5.9
Total	5781	66.9	541	6.3	512	5.9
Durchgeführte Tests						
PCR	2 973 194	34 392.9	126 264	1460.6	145 666	1685.0
Antigen-Schnelltests	201 891	2335.4	38 520	445.6	63 962	739.9
Total	3 175 085	36 728.3	164 784	1906.2	209 628	2424.9
Anteil positiver Tests²						
PCR (%)	13.1		18.1		16.9	
Antigen-Schnelltest (%)	15.7		16.7		11.6	

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 pro Person sind mehrere positive und negative Tests möglich

Zusammenfassung

Fälle: In der Woche 50 wurden insgesamt 30 110 laborbestätigte Fälle gegenüber 27 359 in der Vorwoche verzeichnet. Damit stieg die Anzahl der registrierten Fälle im Vergleich zur Vorwoche um 10,1 %. Die Inzidenz in den Kantonen lag zwischen 185 Fällen pro 100 000 Einwohner und Woche in JU und OW und 507 in SG und TI.

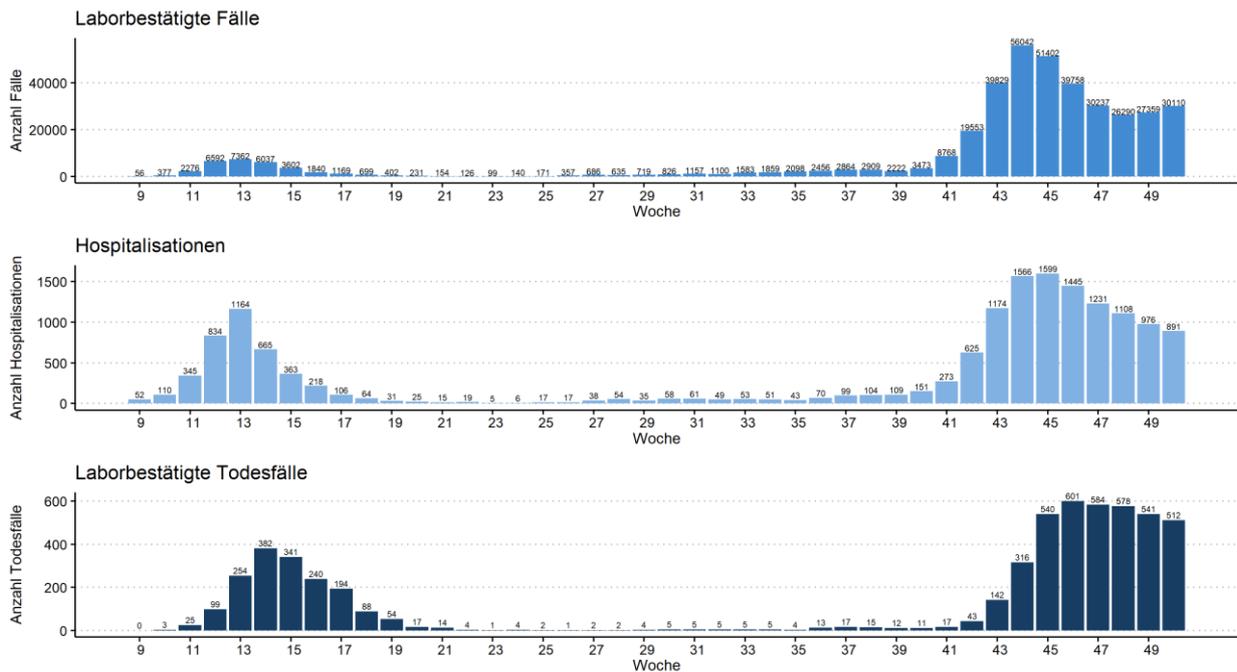
Hospitalisationen: Für die Woche 50 wurden bis zum 16.12.2020 891 Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche waren zum selben Zeitpunkt 782 Hospitalisationen gemeldet. Wegen Meldeverzögerungen ist die Anzahl der Hospitalisationen noch unterschätzt. Die Zahl der durchschnittlichen Patienten und Patientinnen mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer IPS ist in der Woche 50 mit 464 Personen in etwa gleich hoch geblieben.

Todesfälle: Für die Woche 50 wurden dem BAG bisher 512 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet, welche sich auf fast alle Kantone und das Fürstentum Liechtenstein verteilten. In der Vorwoche waren zum selben Zeitpunkt 486 Todesfälle gemeldet. Es bestehen grosse kantonale Unterschiede von 0 bis zu 12,3 Todesfälle pro 100 000 Einwohner. Trotz einiger noch zu erwartenden Nachmeldungen ist in der Woche 50 mit einer Stagnation der Anzahl Todesfälle zu rechnen.

Anzahl Tests: In der Woche 50 wurden 209 628 Tests (69,5 % PCR und 30,5 % Antigen-Schnelltests) durchgeführt. Im Vergleich zur Vorwoche ist die Anzahl Tests um 27 % gestiegen. Auf die gesamte Schweiz bezogen ist der Anteil positiver Tests (PCR und Antigen-Schnelltest) mit 15,3 % im Vergleich zur Vorwoche (17,7 %) gesunken.

Contact Tracing: Gemäss Meldungen von 19 Kantonen und dem Fürstentum Liechtenstein befanden sich am 15.12 27 867 Personen in Isolation und 21 868 in Quarantäne. Zusätzlich waren am 15.12.2020 245 Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko.

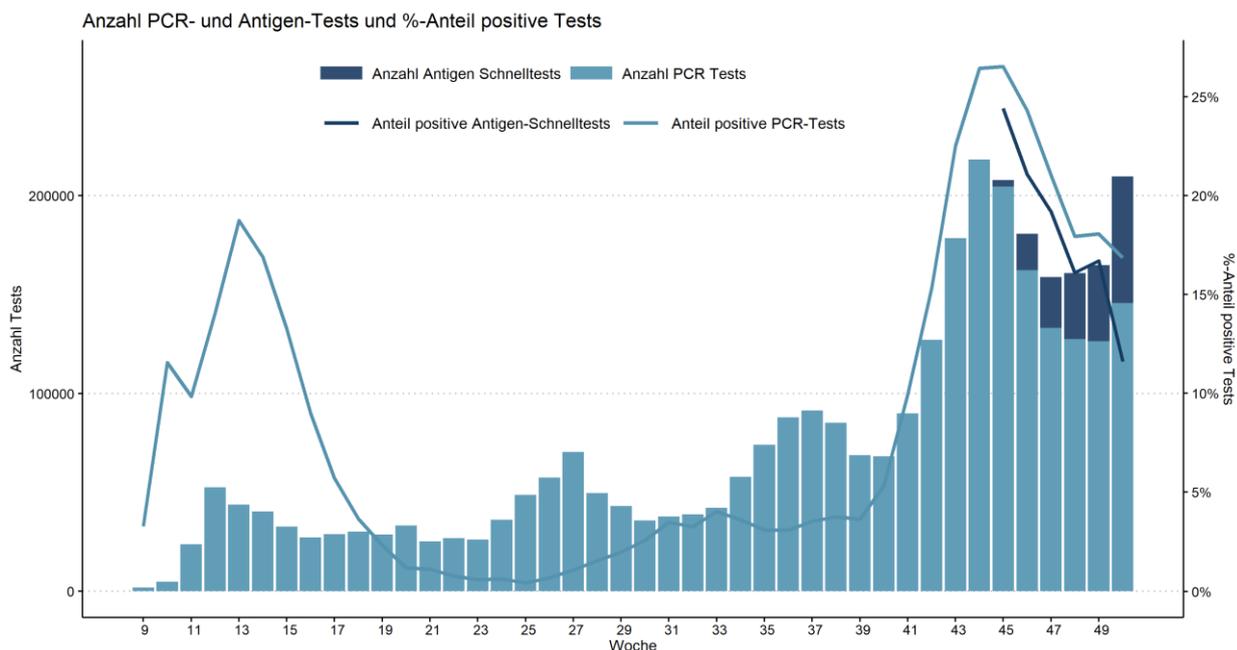
Abbildung 1a. Entwicklung der laborbestätigten Fälle, Hospitalisationen und Todesfälle seit Einführung der Meldepflicht für COVID-19 in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.*



*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

Schweizweit (inkl. FL) sind die Inzidenzen von der Woche 49 auf Woche 50 mit 10,1 % mehr Fällen angestiegen. Im Vergleich zur Vorwoche hat die Inzidenz in 13 Kantonen und im Fürstentum Liechtenstein um mehr als 10 % zugenommen. In 9 Kantonen veränderte sich die Inzidenz mit plus-minus 10 % wenig. In 4 Kantonen (FR, NE, OW, VD) hat die Inzidenz um mehr als 10 % abgenommen. Die Inzidenz lag in den Kantonen zwischen 185 Fällen pro 100 000 Einwohner und Woche in JU/OW und 507 in SG/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.

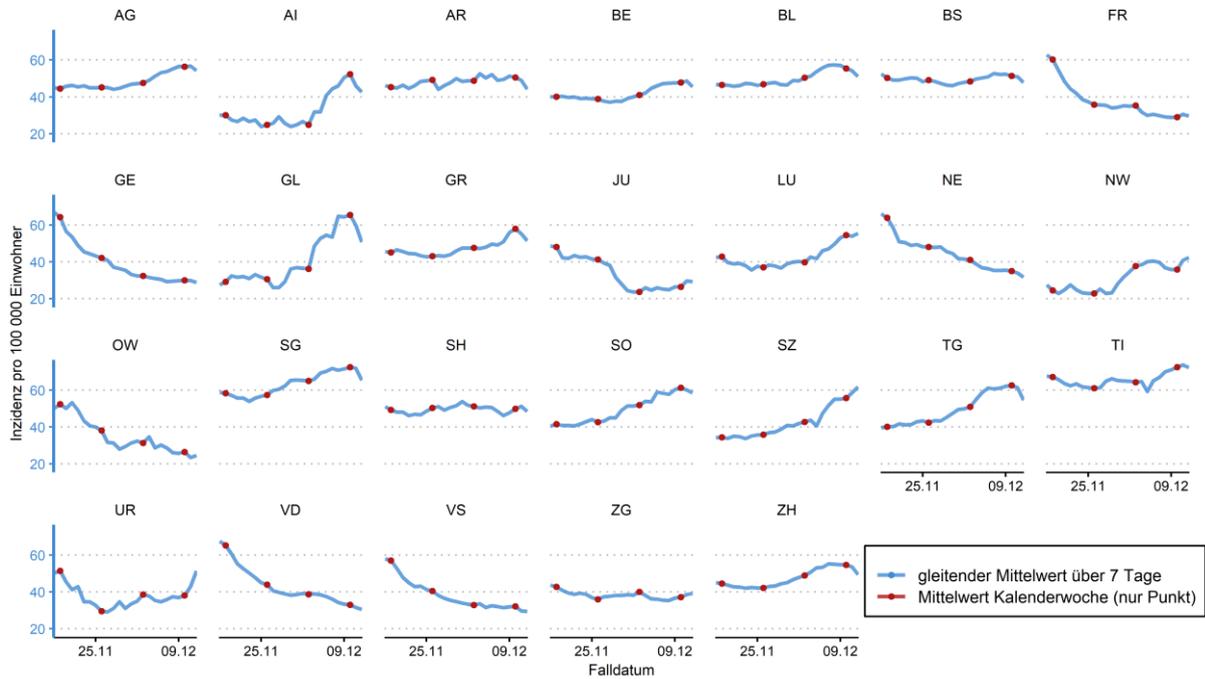
		Anzahl			pro 100 000 Einwohner*				Anzahl			pro 100 000 Einwohner*			
		Total	Pro Woche		Total	Pro Woche			Total	Pro Woche		Total	Pro Woche		
			W49	W50		W49	W50			W49	W50		W49	W50	
	AG	22960	2284	2708	3348	333	395		NW	1181	114	108	2741	265	251
	AI	638	28	59	3956	174	366		OW	1166	83	70	3074	219	185
	AR	2058	189	196	3712	341	354		SG	23008	2323	2589	4505	455	507
	BE	36174	2982	3475	3480	287	334		SH	2566	295	287	3116	358	349
	BL	9087	1022	1122	3139	353	388		SO	8805	1000	1181	3199	363	429
	BS	7219	664	704	3686	339	360		SZ	6469	479	625	4031	299	390
	FR	22167	796	654	6889	247	203		TG	9250	996	1225	3309	356	438
	GE	41610	1142	1060	8254	227	210		TI	19606	1581	1781	5578	450	507
	GL	1278	103	186	3149	254	458		UR	1175	99	98	3201	270	267
	GR	6947	663	808	3491	333	406		VD	53703	2184	1862	6670	271	231
	JU	4210	122	136	5721	166	185		VS	24244	796	778	7017	230	225
	LU	13665	1149	1577	3308	278	382		ZG	4108	357	332	3218	280	260
	NE	10934	508	432	6195	288	245		ZH	58570	5277	5886	3805	343	382

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

Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Fälle

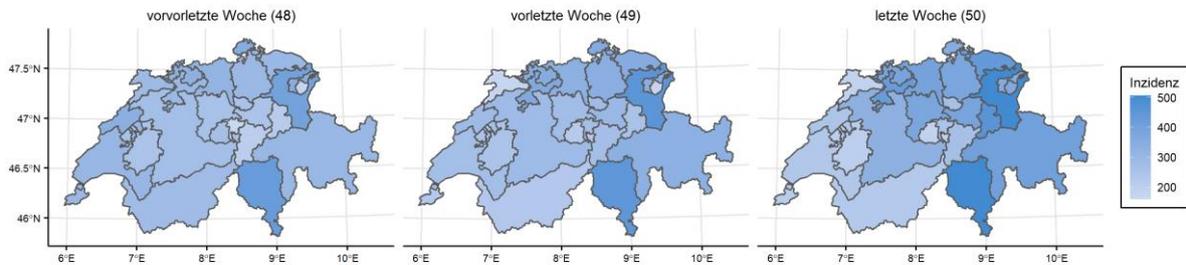
Der gleitende Mittelwert der Tagesinzidenz (pro 100 000) über 7 Tage zeigt im Vergleich zur Vorwoche in der Mehrheit der Kantone einen steigenden Trend (siehe auch Abb. 2 und 3).

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: 2020-12-16

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: 2020-12-16

Demographische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Fälle

Das Medianalter stieg seit anfangs September kontinuierlich von 33 Jahren und hat nun 45 Jahre erreicht. Die Inzidenzen haben in allen Altersklassen zugenommen. Relativ ist der Anteil in der Altersklasse der 80-Jährigen und älteren ungefähr gleichgeblieben und liegt nun bei 9,7 % aller Fälle, dies gegenüber von nur 0,7 % in Woche 24. Insgesamt waren in Woche 50 fast zwei Drittel (63,2 %) aller Fälle bei Personen im Alter von 20- bis 59-Jahren aufgetreten.

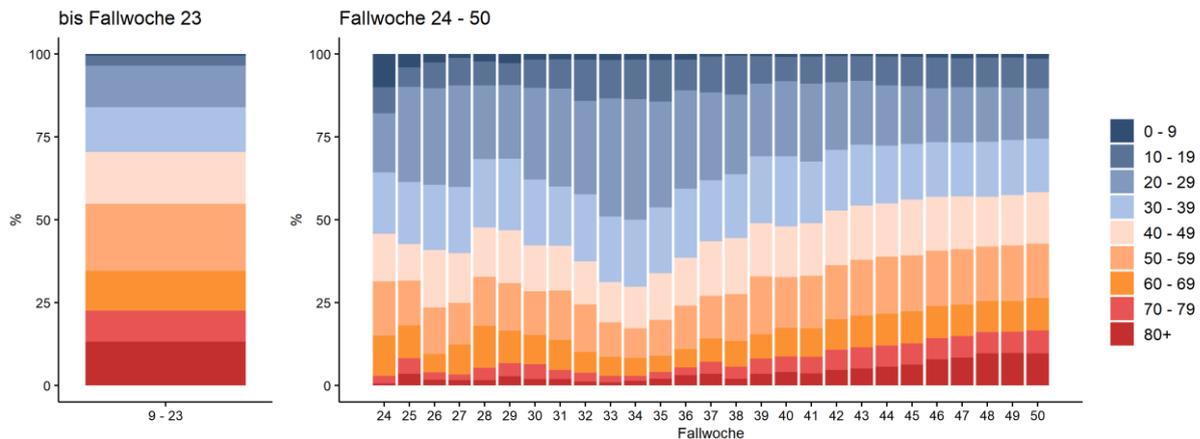
Während der ersten Phase der COVID-19-Epidemie wurden bei den 80-Jährigen und älteren die meisten Fälle beobachtet, überproportional viele im Vergleich zur ihrem Anteil an der Bevölkerung. Fälle bei Kindern und Jugendlichen wurden wenig gemeldet. Dies dürfte mit der damaligen Testempfehlung zusammenhängen. 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 %	43 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.

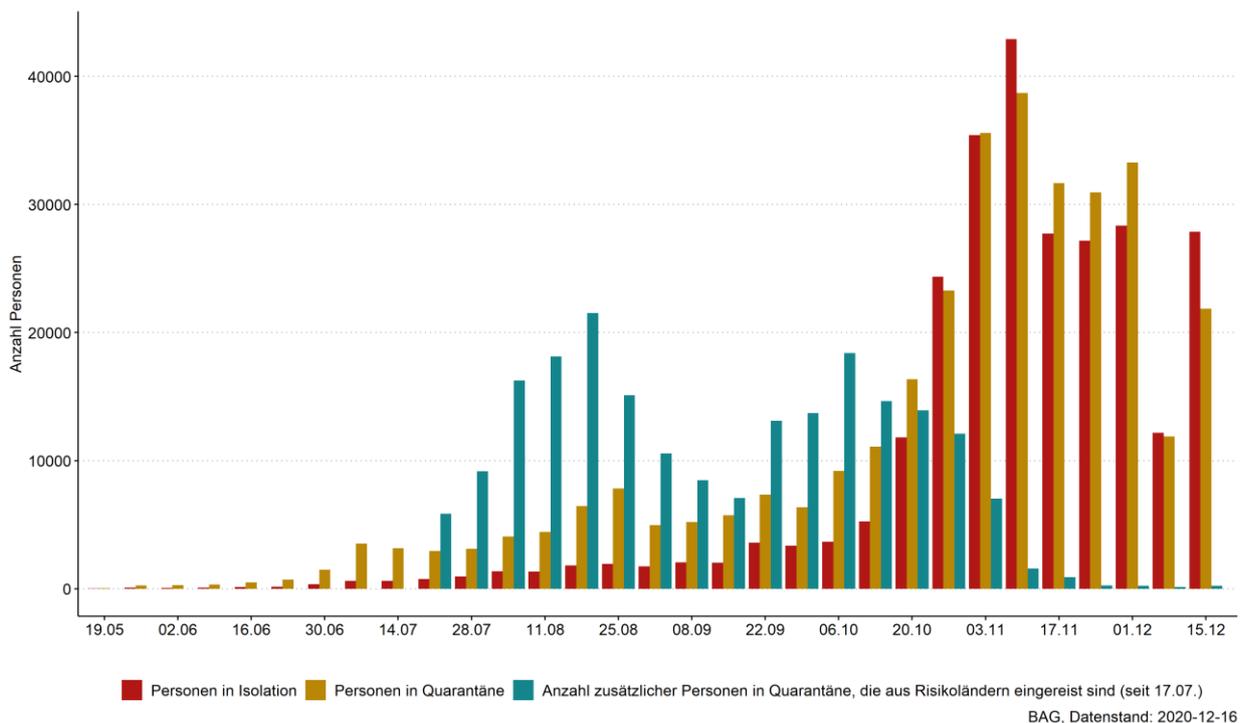


Contact Tracing

Die Kantone melden dem BAG zweimal wöchentlich – dienstags und donnerstags – die Anzahl isolierter COVID-19-Fälle und die Anzahl der Kontakte in Quarantäne. Die Abbildung 5 zeigt die Anzahl Personen, die am jeweiligen Dienstag der betreffenden Woche als in Isolation oder in Quarantäne befindlich gemeldet wurden (Meldungen der Kantone bis Mittwoch 8 Uhr berücksichtigt). Gemäss Meldungen von 19 Kantonen und dem Fürstentum Liechtenstein befanden sich am 15.12 27 867 Personen in Isolation und 21 868 in Quarantäne. Am Dienstag der Vorwoche wurden aufgrund von Meldeverzögerungen tiefe Zahlen verzeichnet. Zusätzlich waren am 15.12.2020 245 Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko. 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.

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 50 wurden insgesamt 209 628 Tests (davon 30,5 % Antigen-Schnelltests) durchgeführt. Dies waren knapp 27 % mehr Tests als in der Vorwoche. In der Mehrheit der Kantone (17) und dem Fürstentum Liechtenstein hat die Anzahl Tests um mindestens 10 % zugenommen. In 7 Kantonen blieb die Inzidenz der Tests gleich (Anstieg weniger als 10 %). In 2 Kantonen (OW, UR) war die Anzahl Tests um mindestens 10 % rückläufig.

Schweizweit (inkl. FL) ist der Anteil positiver Tests (PCR und Antigen-Schnelltest) mit 15,3 % im Vergleich zu Vorwoche (17,7 %) gesunken. Auf Ebene der Kantone ist der Anteil positiver Tests in 5 Kantonen und dem Fürstentum Liechtenstein gestiegen. In 6 Kantonen ist der Anteil positiver Tests in etwa gleichgeblieben und in 14 Kantonen ist er gesunken.

Den tiefsten Anteil positiver Tests verzeichnete GR mit 4,6 % und den höchsten UR mit 36,2 %. Zu bemerken ist, dass GR in der Woche 50 einen Massentest veranlasst und damit zur Abnahme des Anteils positiver Tests beigetragen hat. Meldeverzögerungen und nicht gemeldete negative Resultate der neuen Antigen-Schnelltests erschweren die Beurteilung der Entwicklung der Testinzidenzen und des Anteils positiver Tests.

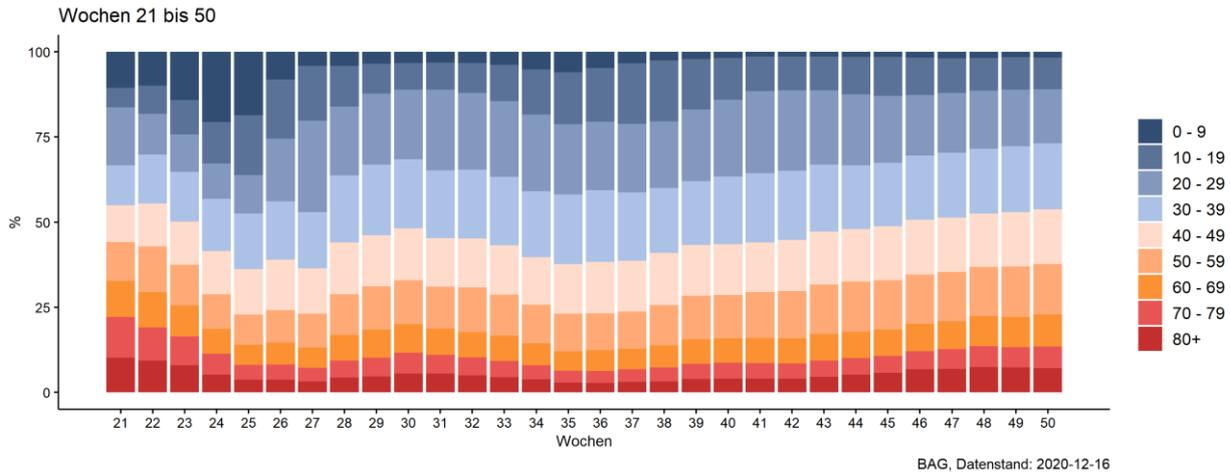
Tabelle 4. Durchgeführte Tests* nach Kalenderwoche: Anzahl Tests, Anzahl pro 100 000 Einwohner und Anteil positive Tests (%) in den letzten zwei Wochen, nach Kanton und im Fürstentum Liechtenstein. Die Anzahl durchgeführter Tests sind ab dem 15.05.2020 nach Kanton vorhanden. Es sind mehrere positive 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	
	W49	W50	W49	W50	W49	W50
 AG	13280	14990	1936	2186	18.3	19.0
 AI	224	233	1389	1445	13.8	27.5
 AR	1072	1082	1933	1951	18.2	18.0
 BE	18557	22738	1785	2187	16.3	15.9
 BL	6182	7507	2136	2593	17.1	15.5
 BS	5209	6111	2660	3120	13.4	12.0
 FR	4456	4487	1385	1394	18.7	15.8
 GE	10273	12310	2038	2442	14.3	9.7
 GL	535	1079	1318	2658	20.0	17.8
 GR	3683	19469	1851	9782	19.0	4.6
 JU	882	1123	1199	1526	15.2	12.9
 LU	6394	7591	1548	1837	18.7	21.3
 NE	2879	2910	1631	1649	19.3	16.3
 NW	590	593	1369	1376	19.7	18.5
 OW	496	406	1308	1070	17.7	19.5
 SG	9708	11166	1901	2186	24.7	23.9
 SH	1733	2043	2104	2481	18.0	14.4
 SO	5257	6078	1910	2208	20.0	19.9
 SZ	2597	3243	1618	2021	18.4	21.0
 TG	5358	6113	1917	2187	19.0	20.3
 TI	7641	8889	2174	2529	22.5	21.5
 UR	605	271	1648	738	17.4	36.2
 VD	15385	17545	1911	2179	16.0	12.2
 VS	4350	4602	1259	1332	19.3	17.8
 ZG	2365	2599	1853	2036	15.3	13.5
 ZH	34198	43483	2222	2825	16.7	14.7
 FL	875	967	2258	2496	15.1	18.6

*Seit dem 02.11.2020 (Woche 45) 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 50 in allen Altersklassen mehr Tests durchgeführt. Am meisten Tests wurden erneut bei den 30- bis 39-Jährigen durchgeführt, dieser Anteil entsprach wiederum etwa 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 50 sind bisher über die gesamte Schweiz 891 neue Hospitalisationen mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet worden. Zum selben Zeitpunkt in der Vorwoche waren 782 Hospitalisationen gemeldet. Wegen Meldeverzögerungen ist die Anzahl der 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.

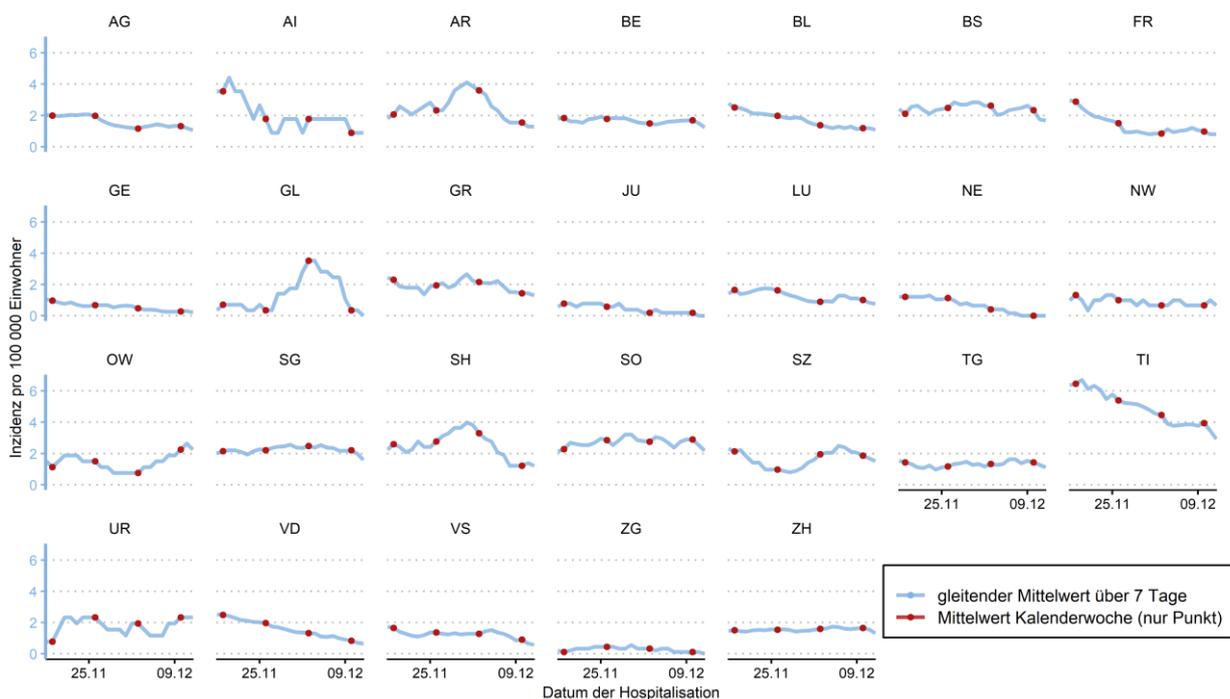
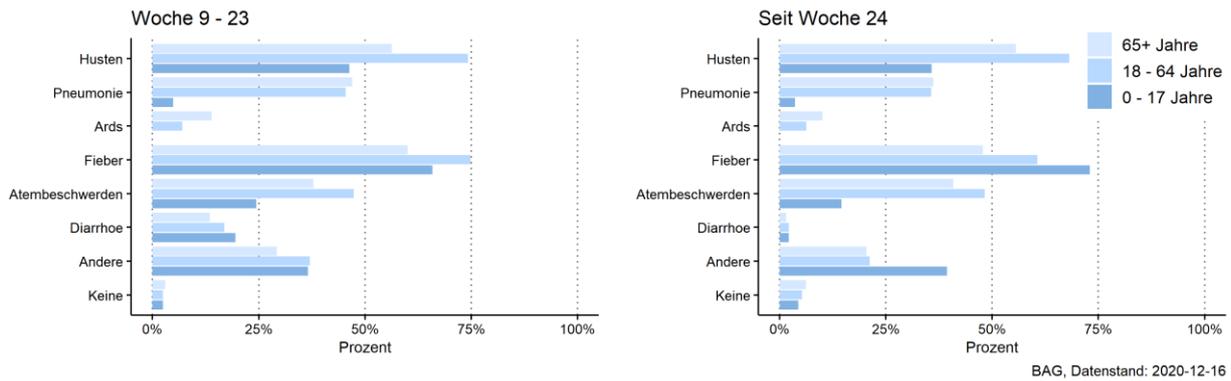
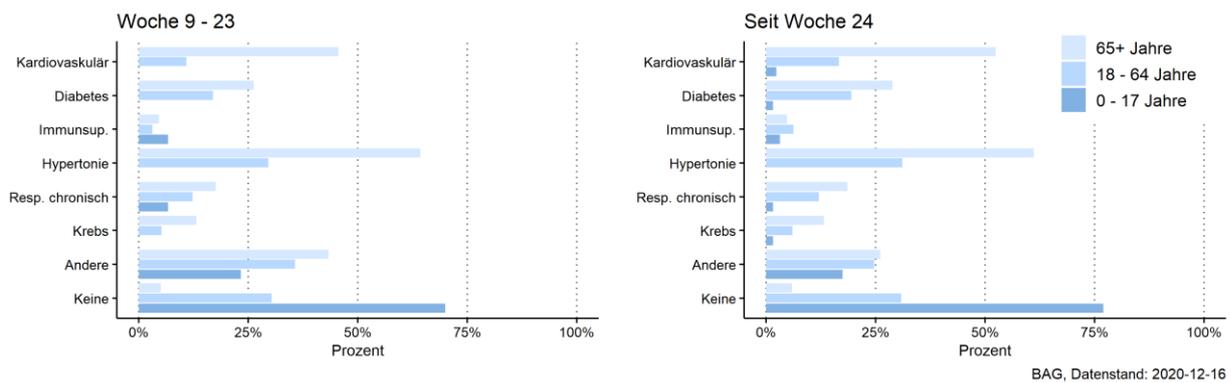


Abbildung 8. Symptome bei hospitalisierten Fällen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24 (rechts) in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.



Seit Beginn der Epidemie, sind von 14 863 (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-Kreislaufkrankungen (40 %) 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

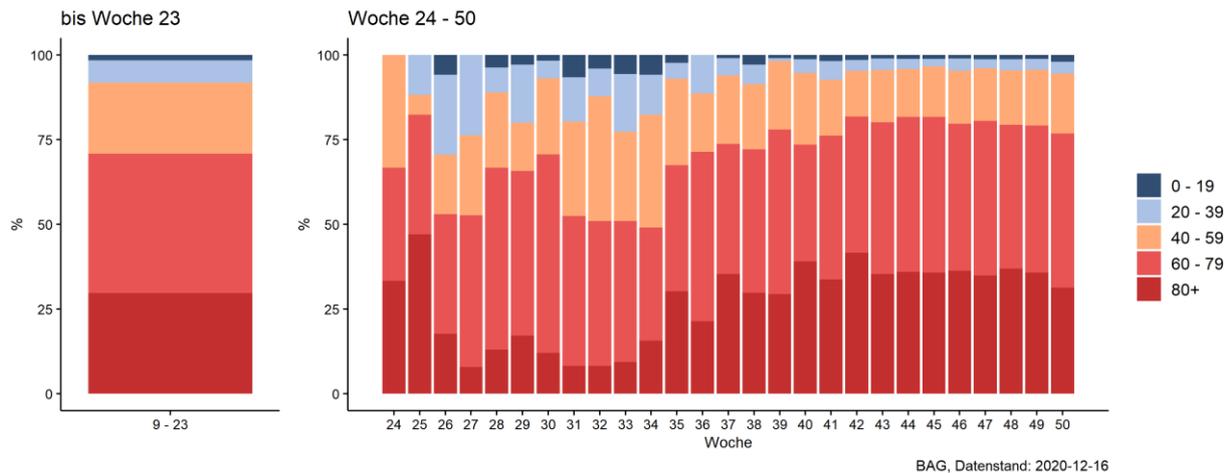
In der Woche 50 lag das Medianalter hospitalisierter Personen bei 72 Jahren. Der bisher höchste Altersmedian wurde in der Woche 42 mit 77 Jahren verzeichnet. In der Woche 50 waren rund 77 % der Hospitalisierten 60 Jahre oder älter. Im Verhältnis zum Anteil in der Bevölkerung werden Personen über 80 Jahren 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.

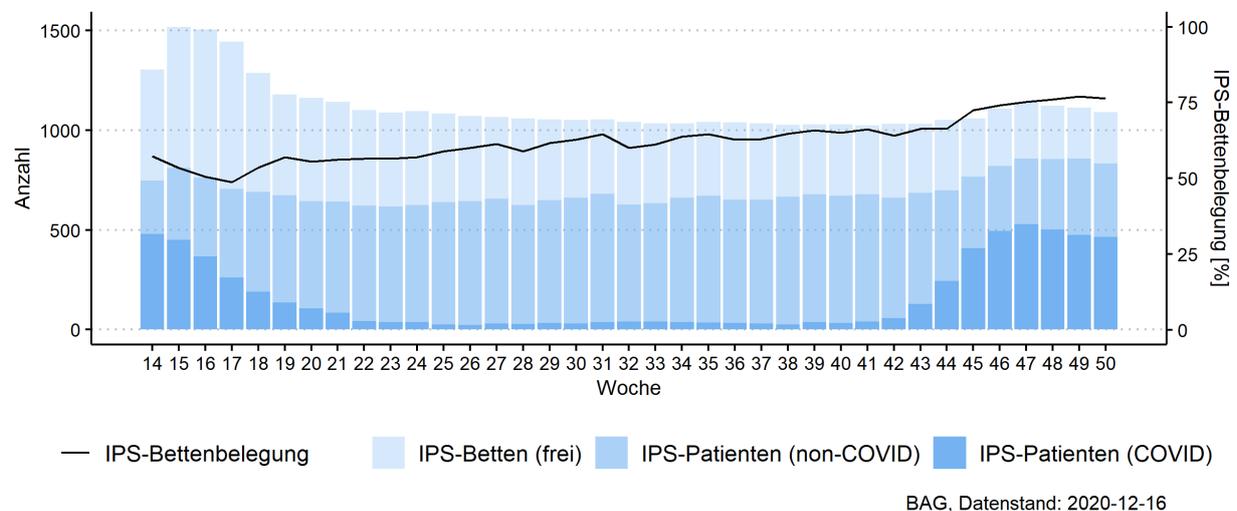


Auslastung der Intensivpflegebetten durch COVID-19-Patienten und -Patientinnen

In der Woche 50 befanden sich im Durchschnitt 464 Patienten und Patientinnen mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer IPS, dies ist in etwa gleich hoch wie in der Vorwoche (475). Durchschnittlich wurden 375 COVID-19-Patienten beatmet, was in etwa dem Durchschnitt der Vorwoche (371) entspricht. Der Anteil der COVID-19-Patienten in der IPS der Woche 50 lag bei 56 % und 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 50 wurden bisher 512 (5,9 pro 100 000 Einwohner) Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. Zum selben Zeitpunkt in der Vorwoche waren es 486 Todesfälle. Es wurden in allen Kantonen, ausser in AI, OW und UR Todesfälle verzeichnet. Es bestehen grosse kantonale Unterschiede bei der Rate der Todesfälle, von 0 bis 12,3 Todesfälle pro 100 000 Einwohner. Mit einigen noch zu erwartenden Nachmeldungen ist in der Woche 50 mit einer Stagnation der Anzahl Todesfälle zu rechnen.

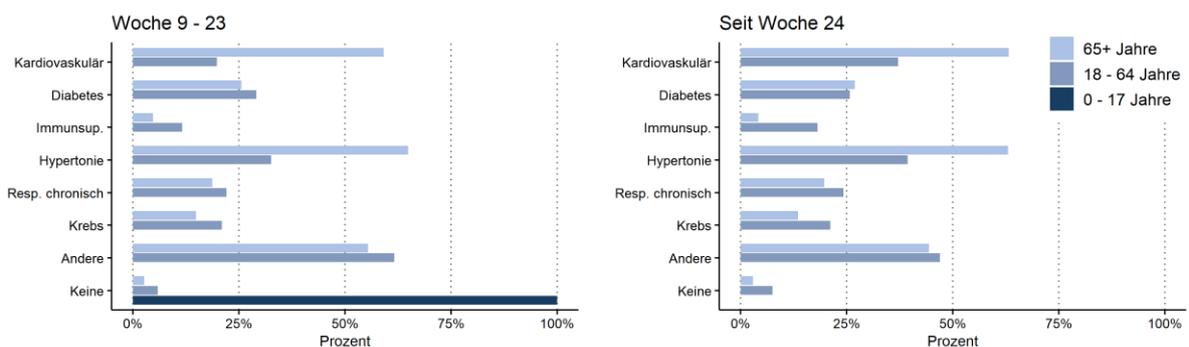
Tabelle 6. Anzahl und Inzidenz der laborbestätigten Todesfälle pro 100 000 Einwohner für die gesamte COVID-19-Epidemie und für die letzten zwei Wochen nach Kanton.

	Anzahl			pro 100 000 Einwohner		
	Total	Pro Woche		Total	Pro Woche	
		W49	W50		W49	W50
AG	269	36	32	39.2	5.2	4.7
AI	15	1	0	93.0	6.2	0.0
AR	33	2	2	59.5	3.6	3.6
BE	533	57	48	51.3	5.5	4.6
BL	108	16	19	37.3	5.5	6.6
BS	109	18	7	55.7	9.2	3.6
FR	325	15	10	101.0	4.7	3.1
GE	618	32	13	122.6	6.3	2.6
GL	27	1	5	66.5	2.5	12.3
GR	113	5	12	56.8	2.5	6.0
JU	48	3	4	65.2	4.1	5.4
LU	154	30	25	37.3	7.3	6.1
NE	176	15	9	99.7	8.5	5.1
NW	12	1	1	27.9	2.3	2.3
OW	26	3	0	68.5	7.9	0.0
SG	388	54	63	76.0	10.6	12.3
SH	35	4	5	42.5	4.9	6.1
SO	141	19	27	51.2	6.9	9.8
SZ	113	9	6	70.4	5.6	3.7
TG	136	19	17	48.7	6.8	6.1
TI	535	25	28	152.2	7.1	8.0
UR	28	6	0	76.3	16.3	0.0
VD	740	52	48	91.9	6.5	6.0
VS	415	23	9	120.1	6.7	2.6
ZG	38	6	8	29.8	4.7	6.3
ZH	625	86	112	40.6	5.6	7.3

Klinische Aspekte der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

Von den 5539 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 (63 %), 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 50 wurden 72 % der Todesfälle bei den 80-Jährigen und älteren verzeichnet.

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 %	87 Jahre
Männer	54 %	84 Jahre
Gesamt	100 %	86 Jahre

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

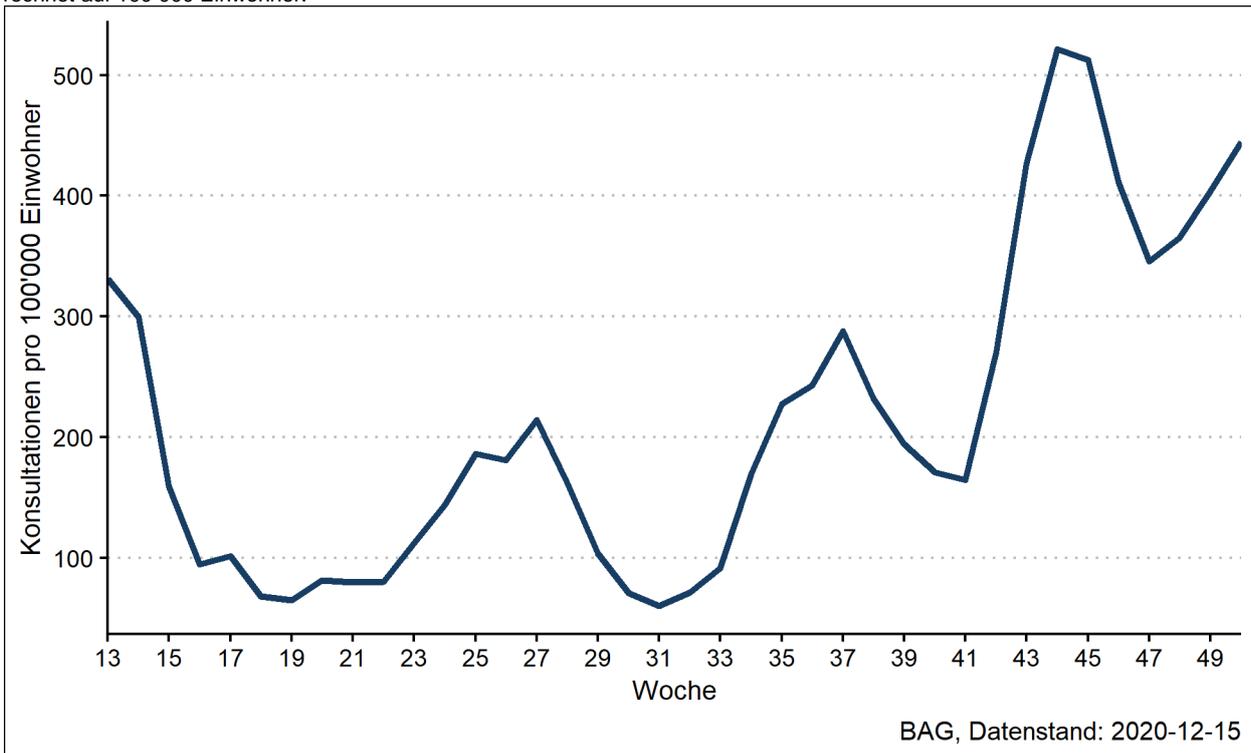
Ambulante Konsultationen aufgrund von COVID-19 Verdacht (Sentinella)

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 05.12. – 11.12.2020 (Sentinella-Woche 50) verzeichneten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems eine Rate von 55 Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht¹ pro 1000 Konsultationen in den Arztpraxen bzw. bei Hausbesuchen. Damit erfüllten bei 5,5 % aller Arztkonsultationen und Hausbesuche die Patienten die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts. Hochgerechnet auf die Bevölkerung der Schweiz entspricht dies in etwa 445 COVID-19 bedingten Konsultationen pro 100 000 Einwohner. Im Vergleich zu den letzten beiden Wochen weist die Konsultationsrate einen steigenden Trend auf (Abbildung 13). Insgesamt kam es seit Ende März 2020 (Woche 13) hochgerechnet zu ungefähr 702 000 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.



Je nach Sentinella-Region² schwankte die Rate der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht (pro 100 000 Einwohner) in der Woche 50 zwischen hochgerechnet 73 in der Region «GE, NE, VD, FR, VS» und 715 in der Region «AI, AR, SG, SH, TG, ZH». 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 «BE, FR, JU», «GL, LU, OW, NW, UR, SZ, ZG» und «GR, TI» ist der Trend konstant, in den übrigen Regionen steigend.

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

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».

Die Konsultationsrate war in der Woche 50 in der Altersklasse der 15- bis 29-Jährigen am höchsten. In der Altersklasse der 30– bis 64-Jährigen weist die Rate der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht einen steigenden Trend auf, in allen anderen Altersklassen einen konstanten (Tabelle 8).

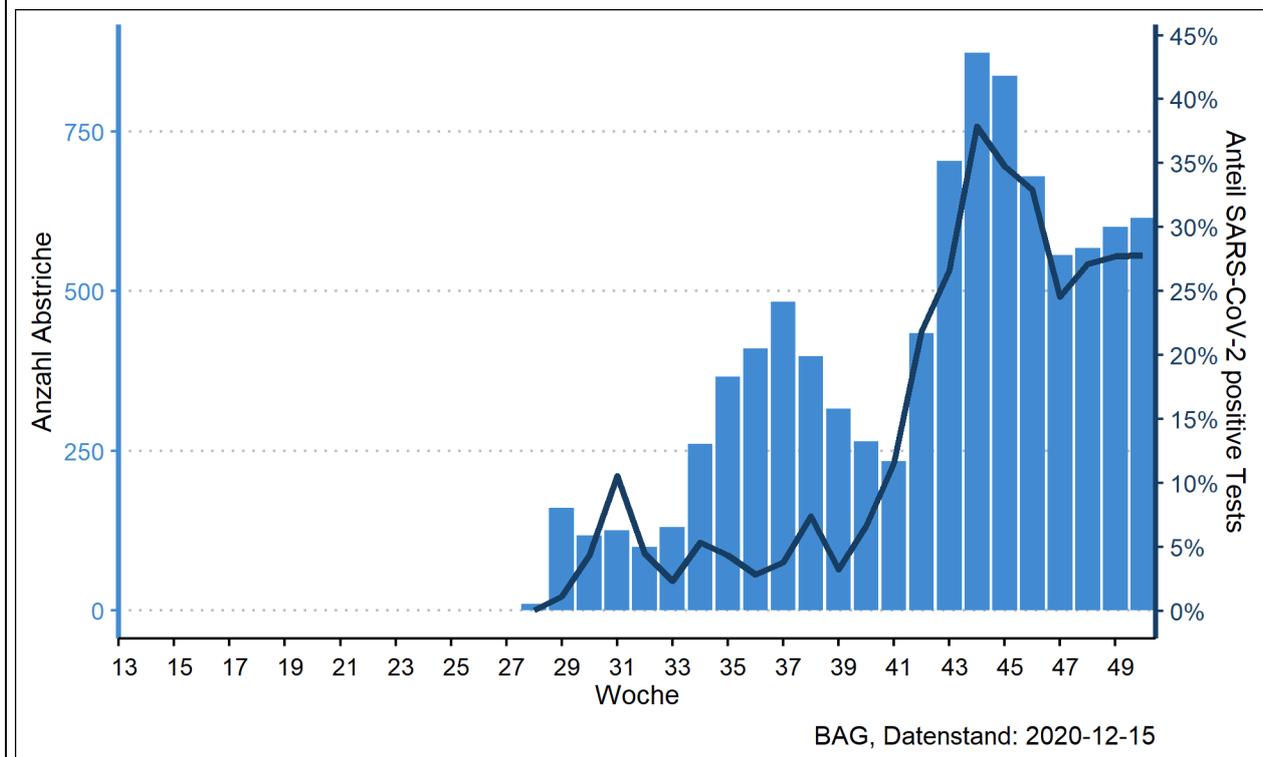
17 % der Patienten, welche die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts erfüllten, gehörten in der Woche 50 zur Gruppe der besonders gefährdeten Personen. Diese haben wegen mindestens einer vorbestehenden Grunderkrankungen oder anderer Faktoren³ ein erhöhtes Risiko schwer an COVID-19 zu erkranken. 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 05.12.–11.12.2020 (Woche 50).

Altersklasse	COVID-19 Verdacht pro 100 000 Einwohner	Trend	Erhöhtes Komplikationsrisiko
0–4 Jahre	245	konstant	0%
5–14 Jahre	491	konstant	1%
15–29 Jahre	639	konstant	4%
30–64 Jahre	430	steigend	13%
≥65 Jahre	337	konstant	69%
Total	445	steigend	17%

In der Woche 50 wurden 98 % der Patienten mit COVID-19 Verdacht labordiagnostisch abgeklärt, wobei 28 % aller gemeldeten Testresultate positiv waren (Abbildung 14). Bei den PCR – Tests waren 31 % positiv, bei den Antigen-Schnelltests waren 15 % 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).

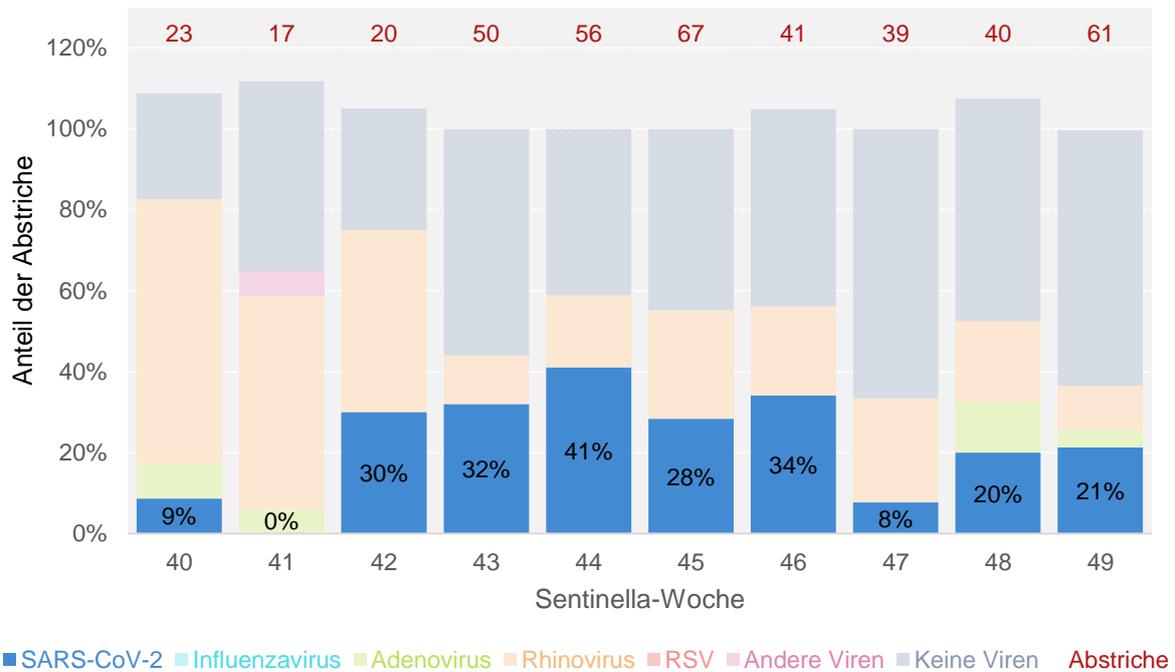
Abbildung 14. Anzahl Patienten mit COVID-19 Verdacht, welchen ein Abstrich entnommen wurde und der Anteil der SARS-CoV-2 positiven Abstriche (PCR- und Antigen-Schnelltests pro Abstriche mit gemeldetem Testresultat). Diese Informationen liegen erst seit Woche 29 vor.



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

Die 44 Proben aus der Woche 50 von Patienten mit COVID-19 Verdacht, welche beim Nationalen Referenzzentrum für Influenza eingingen, wurden neben SARS-CoV-2 auf weitere respiratorische Viren⁴ untersucht, wobei für SARS-CoV-2 bei allen ein Resultat vorliegt. In 9 (20 %) wurden SARS-CoV-2 nachgewiesen. Für alle anderen Viren liegt erst bei 41 dieser Proben ein Resultat vor. In 6 (15 %) wurden Rhinoviren und in 2 (5 %) Adenoviren nachgewiesen. In 20 (51 %) wurde keiner der untersuchten Viren gefunden (Abbildung 15). Seit Woche 40/2020 wurden bisher 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.



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 50 standen 25 % aller gemeldeten telefonischen Konsultationen im Zusammenhang mit COVID-19. Bei 76 % dieser COVID-19 Telefonkonsultationen hatten die Patienten Symptome, die mit einem COVID-19 Verdacht vereinbar sind. Von diesen wollten sich 1,9 % nicht testen lassen. Bei 0,4 % der Patienten, die zum Thema COVID-19 anriefen, war eine SwissCovid-App Meldung der Grund für die Telefonkonsultation.

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

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.

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. 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.

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 labor diagnostischen Abklärung ans Nationale Referenzzentrum für Influenza. Dieses untersucht die Proben auf SARS-CoV-2, Influenzaviren und andere respiratorische Viren. Die virologische Überwachung am Referenzzentrum begann in Woche 40/2020.

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