

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein - Woche 3 (18. - 24.01.2021)

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. 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: 27.01.2021
Zeit: 8:00

	Insgesamt		Woche 02		Woche 03	
	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner
Fälle¹						
Fürstentum Liechtenstein	2 541	6 557.9	46	118.7	64	165.2
Schweiz	515 164	5 986.1	15 144	176.0	13 448	156.3
Total	517 705	5 988.6	15 190	175.7	13 512	156.3
Hospitalisationen¹						
Fürstentum Liechtenstein	134	345.8	4	10.3	3	7.7
Schweiz	21 829	253.6	584	6.8	357	4.1
Total	21 963	254.1	588	6.8	360	4.2
Todesfälle¹						
Fürstentum Liechtenstein	46	118.7	1	2.6	1	2.6
Schweiz	8 499	98.8	330	3.8	280	3.3
Total	8 545	98.8	331	3.8	281	3.3
Durchgeführte Tests						
PCR	3 731 046	43 159.5	107 741	1246.3	119 141	1 378.2
Antigen-Schnelltests	509 009	5 888.1	40 124	464.1	44 595	515.9
Total	4 240 055	49 047.6	147 865	1710.5	163 736	1 894.0
Anteil positiver Tests²						
PCR (%)	13.2		12.2		9.8	
Antigen-Schnelltest (%)	12.8		10.2		8.4	

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 (FL).

¹ laborbestätigt ² pro Person sind mehrere positive und negative Tests möglich

Zusammenfassung

Bemerkung: Trotz der rückläufigen Tendenz in den Fallzahlen ist die Lage aufgrund der zunehmend entdeckten Fällen mit den SARS-CoV-2-Varianten (B.1.1.7 (501Y.V1) und B.1.351 (501Y.V2)), welche gemäss ersten wissenschaftlichen Daten mit einer höheren Ansteckungsrate assoziiert sind, schwer einzuschätzen.

Fälle: In der Woche 3 wurden insgesamt 13 512 laborbestätigte Fälle gegenüber 15 190 in der Vorwoche verzeichnet, somit 11,0 % weniger. Die Inzidenz in den Kantonen und dem FL lag zwischen 109 Fällen pro 100 000 Einwohner und Woche in UR und SH und 246 in VS.

Hospitalisationen: Für die Woche 3 wurden bisher 360 Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche waren es zum selben Zeitpunkt 505 gemeldete Hospitalisationen. Es ist noch mit Nachmeldungen zu rechnen. Trotzdem ist die Abnahme der Anzahl an Hospitalisationen deutlich. Die durchschnittliche Zahl der Patienten und Patientinnen mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer IPS ist in Woche 3 mit 327 Personen im Vergleich zur Vorwoche gesunken, die Auslastung der IPS bleibt aber hoch.

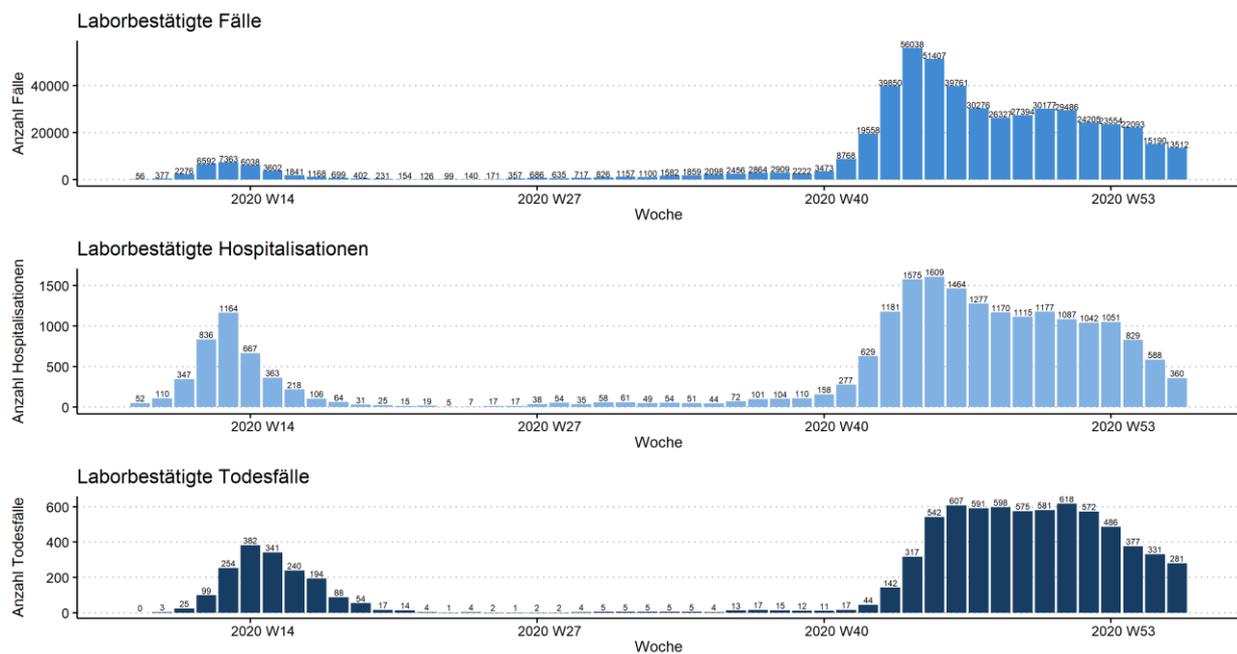
Todesfälle: Für die Woche 3 wurden dem BAG bisher 281 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet, welche sich auf fast alle Kantone und das FL verteilten. In

der Vorwoche wurden zum selben Zeitpunkt 317 Todesfälle gemeldet. Trotz noch zu erwartender Nachmeldungen ist in der Woche 3 die Anzahl Todesfälle gesunken, lag jedoch weiterhin auf hohem Niveau. Es bestehen grosse kantonale Unterschiede von 0 bis zu 17,2 Todesfälle pro 100 000 Einwohner.

Anzahl Tests: In der Woche 3 wurden 163 736 Tests (73 % PCR und 27 % Antigen-Schnelltests) durchgeführt. Im Vergleich zur Vorwoche hat die Anzahl Tests um 10,7 % zugenommen. Der Anteil positiver Tests (PCR und Antigen-Schnelltest) ist von 11,6 % in der Vorwoche auf 9,4 % gesunken, bei den PCR Tests auf 9,8 % und bei den Antigen-Schnelltests auf 8,4 %.

Contact Tracing: Gemäss Meldungen von 24 Kantonen und dem FL befanden sich am 26.01.2021 insgesamt 15 338 Personen in Isolation und 22 857 in Quarantäne. Zusätzlich 2 686 Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko. Damit sind diese Zahlen im Vergleich zur Vorwoche gesunken.

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

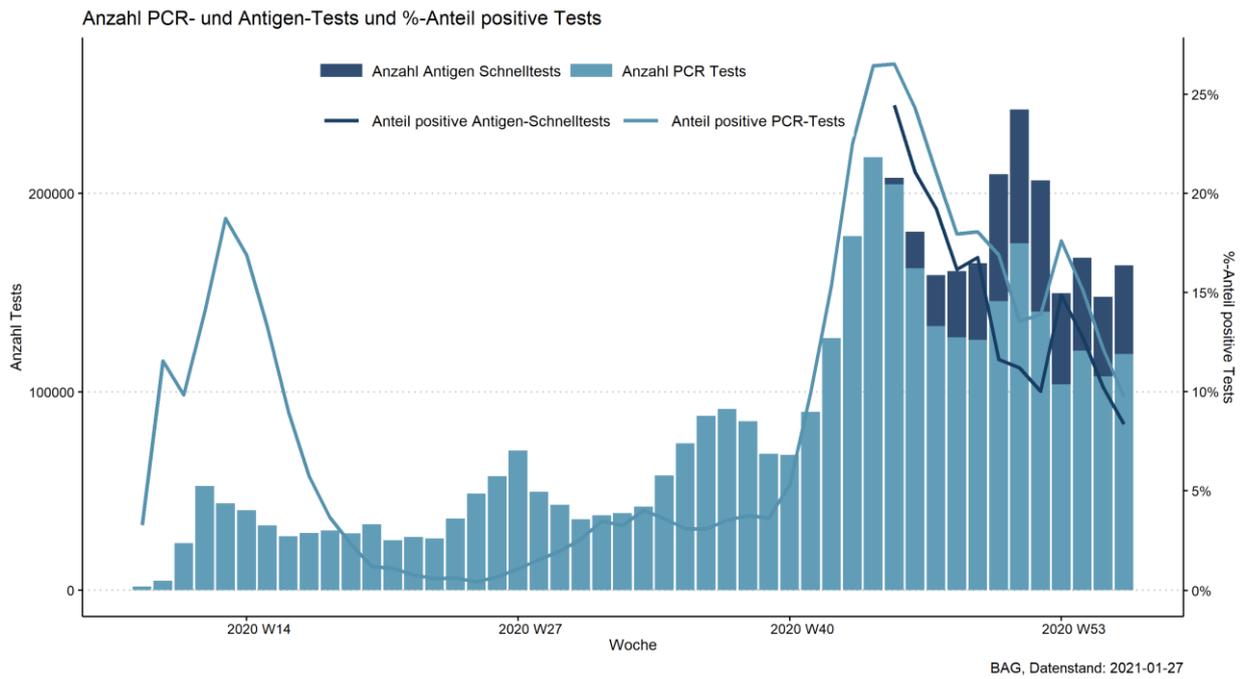


BAG, Datenstand: 2021-01-27

*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.

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 FL.*



*Zu beachten ist das veränderte Testverhalten in der Bevölkerung in den Wochen 50-1 aufgrund der Festtage. Das zeigt sich mit einer Schwankung in der Anzahl Tests sowie im Anteil positiver Resultate in diesen Wochen.

Laborbestätigte COVID-19-Fälle in der Schweiz

Schweizweit (inkl. FL) sind die Inzidenzen von der Woche 2 auf Woche 3 um 11,0 % gesunken. In 13 Kantonen hat die Inzidenz im Vergleich zur Vorwoche um mehr als 10 % abgenommen. In 12 Kantonen veränderte sich die Inzidenz mit plus-minus 10 % wenig. In einem Kanton (AI) und dem FL hat die Inzidenz um mehr als 10 % zugenommen. Die Inzidenz lag in den Kantonen und dem FL zwischen 109 Fällen pro 100 000 Einwohner und Woche in UR und SH und 246 in VS.

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

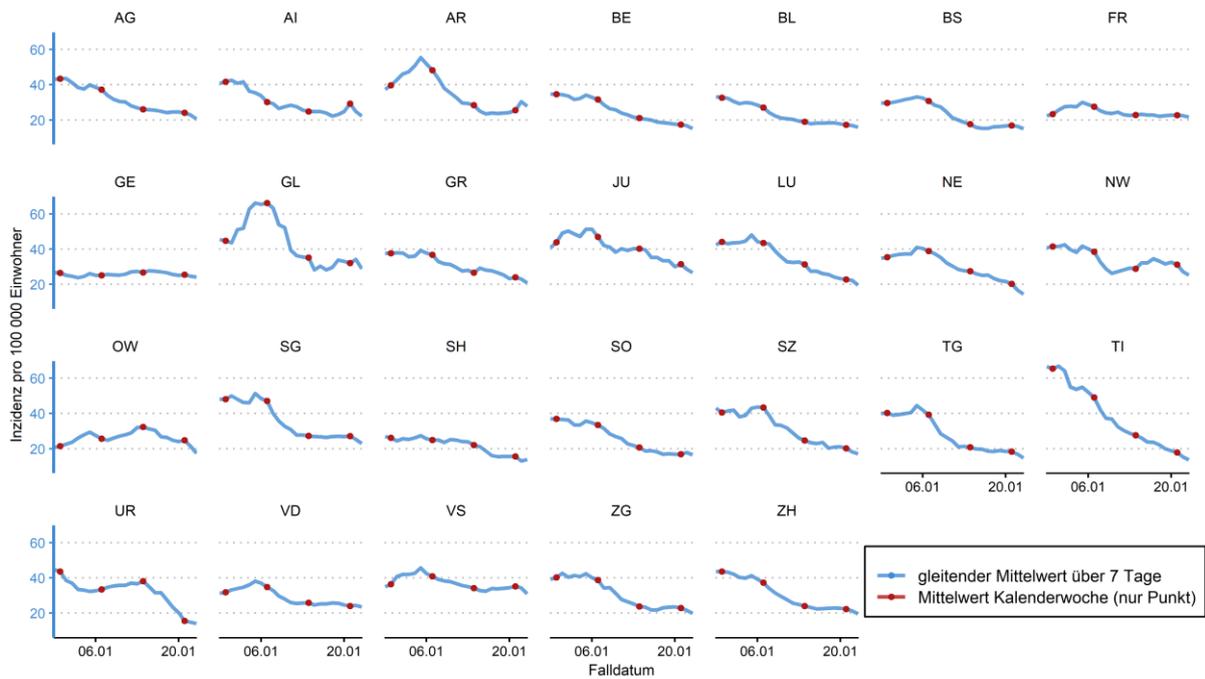
		Anzahl			pro 100 000 Einwohner*				Anzahl			pro 100 000 Einwohner*			
		Total	Pro Woche		Total	Pro Woche			Total	Pro Woche		Total	Pro Woche		
			W02	W03		W02	W03			W02	W03		W02	W03	
	AG	33877	1248	1154	4939.5	182.0	168.3		NW	1795	87	94	4166.0	201.9	218.2
	AI	830	28	33	5146.3	173.6	204.6		OW	1561	86	66	4115.5	226.7	174.0
	AR	2936	110	99	5295.3	198.4	178.6		SG	31991	977	970	6263.7	191.3	189.9
	BE	49276	1531	1262	4740.5	147.3	121.4		SH	3499	127	90	4249.0	154.2	109.3
	BL	12622	384	348	4360.4	132.7	120.2		SO	12547	400	325	4558.5	145.3	118.1
	BS	9587	242	231	4895.2	123.6	118.0		SZ	8999	277	227	5607.6	172.6	141.5
	FR	25394	513	512	7891.7	159.4	159.1		TG	13510	407	358	4832.8	145.6	128.1
	GE	47267	943	901	9376.0	187.1	178.7		TI	26544	680	439	7551.8	193.5	124.9
	GL	2041	100	91	5028.3	246.4	224.2		UR	1647	98	40	4487.4	267.0	109.0
	GR	9825	371	334	4936.7	186.4	167.8		VD	63434	1460	1352	7879.0	181.3	167.9
	JU	5388	207	162	7322.2	281.3	220.2		VS	28985	827	850	8388.7	239.3	246.0
	LU	20367	906	657	4930.0	219.3	159.0		ZG	5857	212	204	4588.6	166.1	159.8
	NE	13086	340	251	7414.3	192.6	142.2		ZH	82299	2583	2398	5346.6	167.8	155.8
	FL	2541	46	64	6557.9	118.7	165.2								

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

Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Fälle

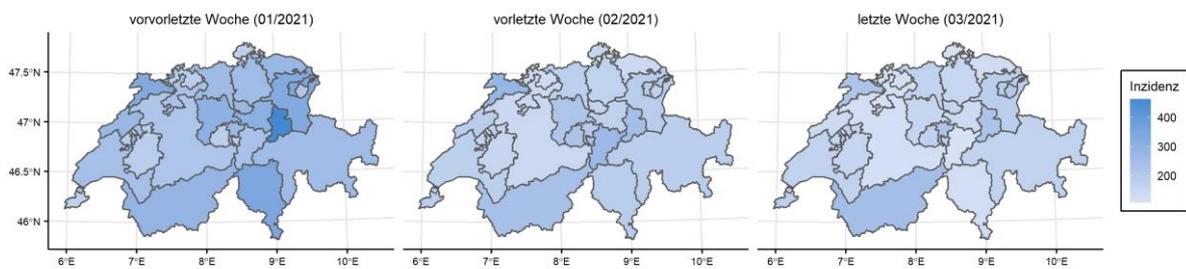
Abbildung 2 zeigt, dass die Entwicklung der täglichen Anzahl laborbestätigter Fälle pro 100 000 Einwohner in den Kantonen unterschiedlich verläuft. Jedoch ist in den meisten davon ein sinkender Trend zu beobachten.

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: 2021-01-27

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: 2021-01-27

Demographische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Fälle

Das Medianalter, Anfang September bei 33, stieg bis Woche 52 kontinuierlich bis auf 46 und sank seither auf 41 Jahre. In Woche 3 hat im Vergleich zur Vorwoche die Zahl der gemeldeten Fälle in allen Altersklassen abgenommen, mit Ausnahme der Altersklasse der 0-19-Jährigen. Der Anteil der 80-Jährigen und älteren lag in der Woche 3 bei 7,3 % aller Fälle, dies gegenüber von nur 0,7 % in Woche 24, ist aber im Vergleich zur Vorwoche (8,3 %) gesunken. 2

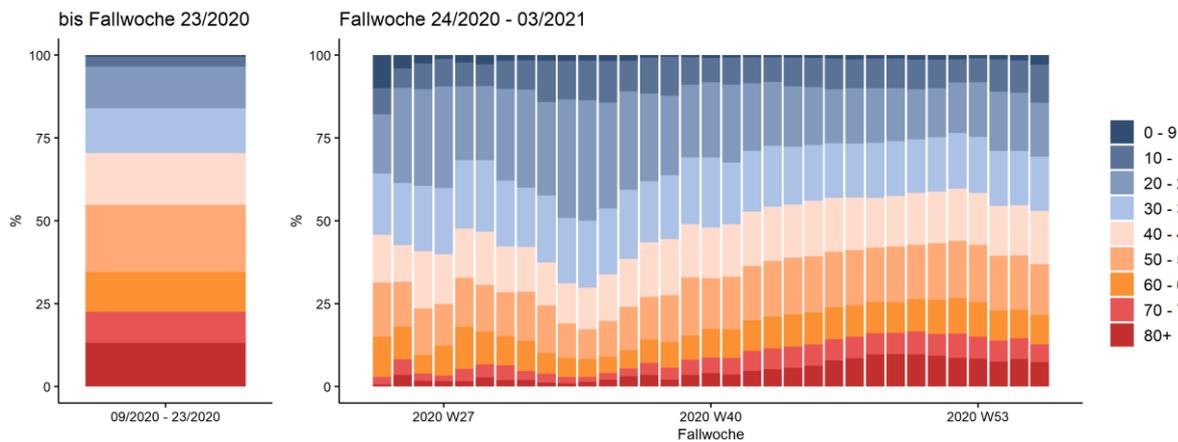
Während der ersten Phase der COVID-19-Epidemie wurden bei den 80-Jährigen und älteren die meisten Fälle beobachtet, überproportional viele im Vergleich zur ihrem Anteil an der Bevölkerung. Fälle bei Kindern und Jugendlichen wurden wenig gemeldet. Dies dürfte mit der damaligen Testempfehlung zusammenhängen.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

	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	53 %	43 Jahre	20-29-Jährige	20-29-Jährige
Männer	47 %	43 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 FL.

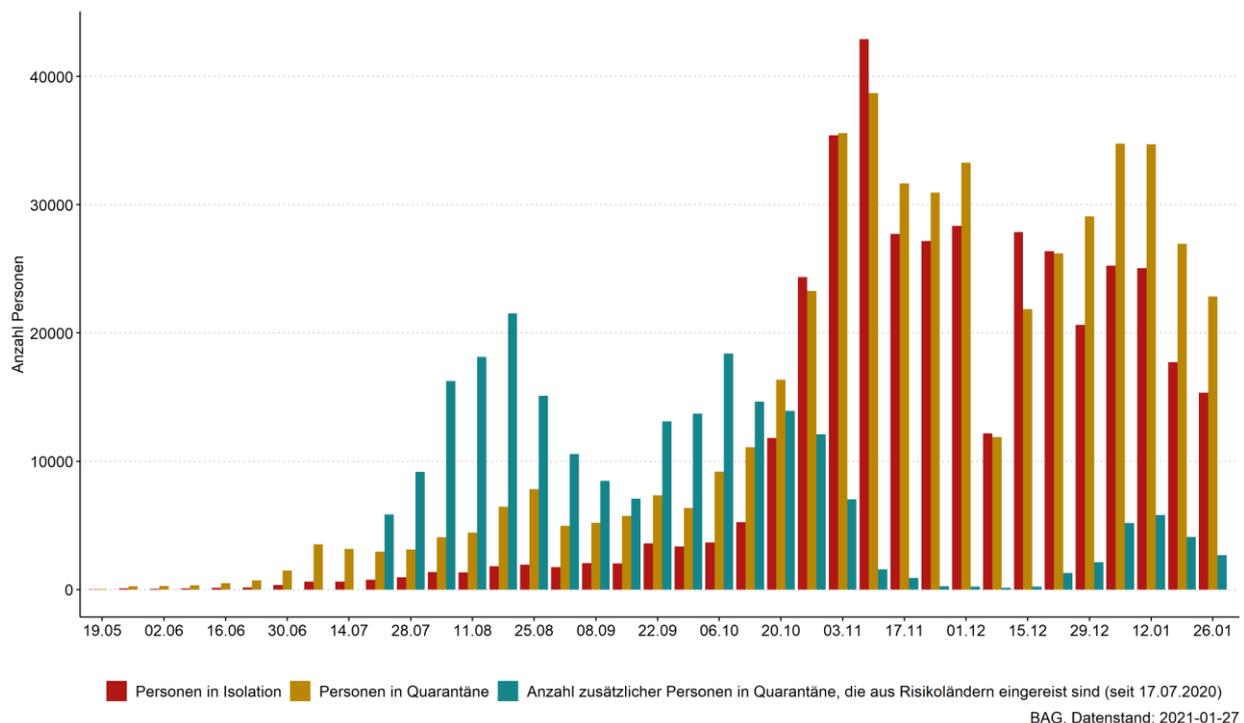


Contact Tracing

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 24 Kantonen und dem FL befanden sich am 26.01.2021 15 338 Personen in Isolation und 22 857 in Quarantäne. Diese Zahlen sind im Vergleich zur Vorwoche gesunken. Zusätzlich waren am 2 686 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 FL.



Anzahl durchgeführte Tests in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein

In der Woche 3 wurden insgesamt 163 736 Tests (davon 73 % PCR und 27 % Antigen-Schnelltests) durchgeführt. Dies waren rund 10,7 % mehr Tests als in der Vorwoche. In 8 Kantonen hat die Anzahl Tests in der Woche 3 im Vergleich zur Vorwoche um mindestens 10 % zugenommen. In den meisten (17) Kantonen und im FL blieb die Zahl der Tests gleich (plus-minus 10 %). In einem Kanton (UR) ist die Anzahl Tests um mindestens 10 % gesunken. Die Anzahl der Test lag in den Kantonen zwischen 1313 pro 100 000 Einwohner und Woche in den Kantonen OW und UR und 4264 im Kanton GR. Im Kanton GR wurde im Vergleich zur Vorwoche doppelt so viele Tests durchgeführt.

Schweizweit (inkl. FL) ist der Anteil positiver Tests (PCR und Antigen-Schnelltest) mit 9,4 % in der Woche 3 im Vergleich zu Vorwoche (11,6 %) gesunken. Bis auf den Kanton GE und im FL ist der Anteil positiver Tests in allen Kantonen gesunken. In 3 Kantonen ist dabei der Anteil positiver Tests um mindestens 5 Prozentpunkte gesunken. Den tiefsten Anteil positiver Tests verzeichnete GR mit 4,8 % und den höchsten OW mit 21,3 %.

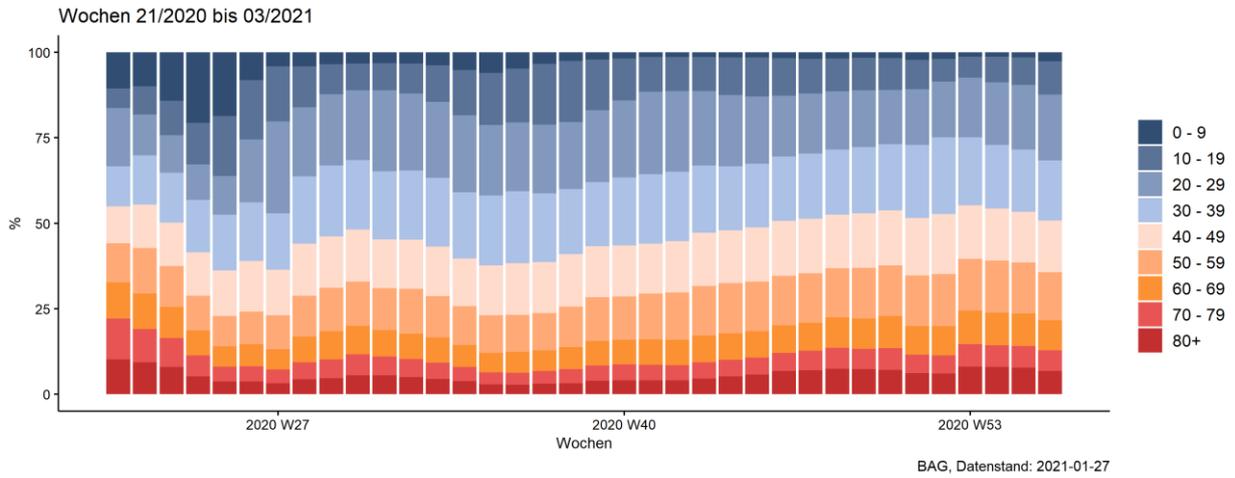
Tabelle 4. Durchgeführte Tests* nach Kalenderwoche: Anzahl Tests, Anzahl pro 100 000 Einwohner und Anteil positive Tests (%) in den letzten zwei Wochen, nach Kanton und im FL. Die Anzahl durchgeführter Tests sind ab dem 15.05.2020 nach Kanton vorhanden. Es sind mehrere positive oder negative Tests bei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

	Anzahl		Pro 100 000 Einwohner		% Anteil positive Tests	
	W02	W03	W02	W03	W02	W03
 AG	10 640	11 579	1 551	1 688	13.3	11.0
 AI	203	239	1 259	1 482	16.3	14.6
 AR	715	823	1 290	1 484	15.9	12.8
 BE	16 849	17 339	1 621	1 668	10.3	8.0
 BL	4 701	6 354	1 624	2 195	8.8	5.8
 BS	4 094	4 429	2 090	2 261	6.7	5.8
 FR	4 314	4 570	1 341	1 420	12.8	12.7
 GE	11 704	12 186	2 322	2 417	9.2	9.2
 GL	901	906	2 220	2 232	12.1	11.3
 GR	4 234	8 487	2 127	4 264	10.1	4.8
 JU	1 230	1 112	1 672	1 511	17.5	16.1
 LU	6 527	6 412	1 580	1 552	17.0	12.3
 NE	2 503	2 586	1 418	1 465	14.7	11.5
 NW	649	798	1 506	1 852	14.5	14.0
 OW	449	498	1 184	1 313	26.3	21.3
 SG	7 003	7 459	1 371	1 460	15.1	14.1
 SH	1 222	1 168	1 484	1 418	11.0	8.3
 SO	3 956	4 533	1 437	1 647	11.4	8.2
 SZ	2 504	2 538	1 560	1 582	13.6	10.3
 TG	4 161	4 393	1 488	1 571	11.4	9.4
 TI	7 467	7 771	2 124	2 211	10.2	6.9
 UR	564	482	1 537	1 313	18.4	9.8
 VD	15 657	16 666	1 945	2 070	10.3	9.2
 VS	5 939	6 122	1 719	1 772	15.1	14.4
 ZG	2 132	2 321	1 670	1 818	11.2	10.1
 ZH	26 715	31 092	1 736	2 020	11.4	8.8
 FL	832	873	2 147	2 253	6.5	8.1

*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 Beginn dieses Jahres hat der Anteil der Tests in den Altersklassen der 0-29-Jährigen zugenommen. Im Vergleich zur Vorwoche ist in der Woche 3 die Anzahl Test in allen Altersklassen stabil geblieben oder gestiegen.

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



*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

Für Woche 3 sind bisher über die gesamte Schweiz und das FL 360 neue Hospitalisationen mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet worden. In der Vorwoche waren zum selben Zeitpunkt 505 Hospitalisationen gemeldet. Es ist noch mit Nachmeldungen zu rechnen. Trotzdem ist die Abnahme der Anzahl an Hospitalisationen deutlich. Dies ist in allen Altersklassen ersichtlich. Die grafische Auswertung nach Kanton in Abbildung 7 widerspiegelt 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.

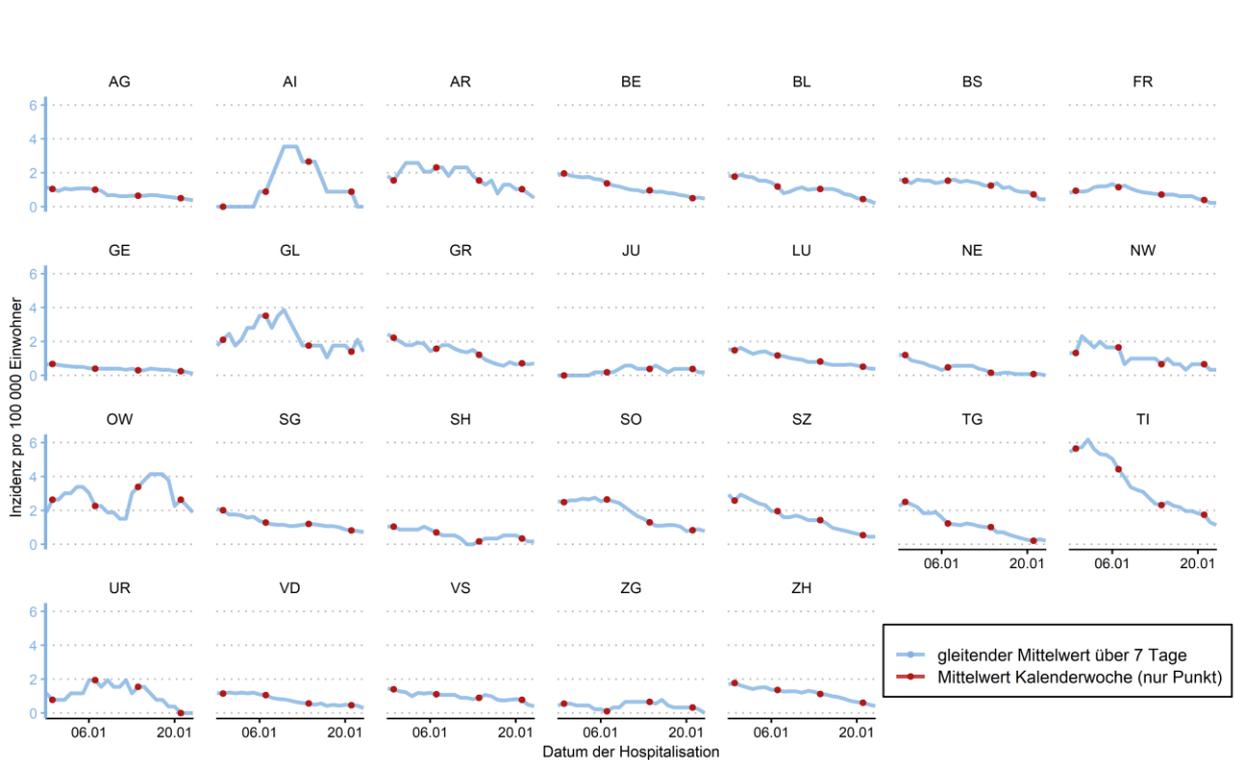
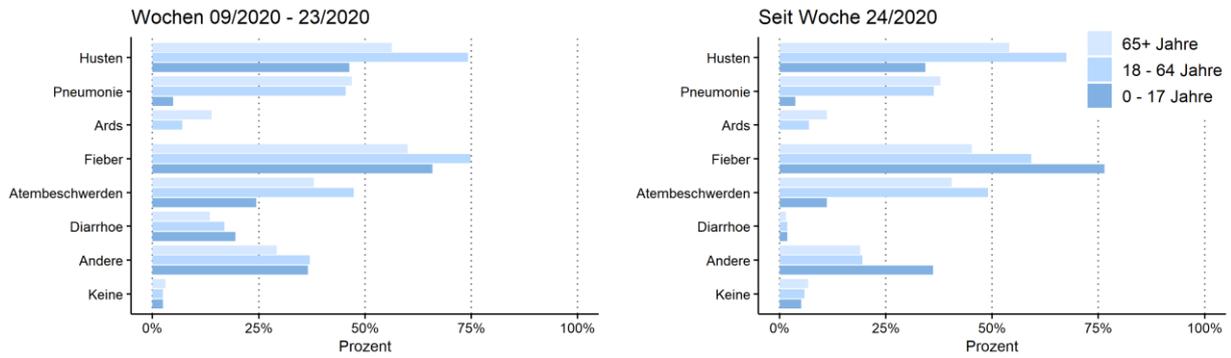


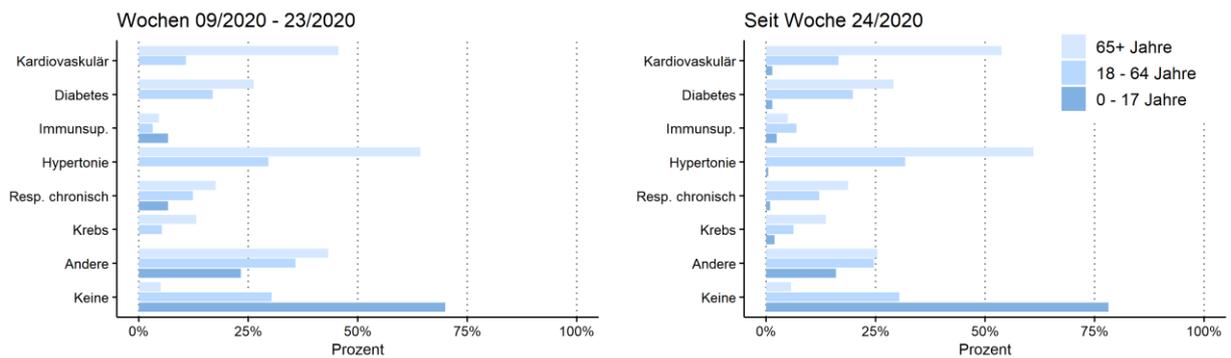
Abbildung 8. Symptome bei hospitalisierten Fällen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24 (rechts) in der Schweiz und im FL.



BAG, Datenstand: 2021-01-27

Seit Beginn der Epidemie sind von 20 051 (91 %) der hospitalisierten Personen vollständige Daten zu den Grunderkrankungen vorhanden. Davon hatten 13 % keine relevanten Vorerkrankungen, 87 % mindestens eine. Die drei am häufigsten genannten Vorerkrankungen bei hospitalisierten Personen waren Bluthochdruck (52 %), Herz-Kreislauferkrankungen (42 %) und Diabetes (26 %). 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 FL.



BAG, Datenstand: 2021-01-27

Demographische Aspekte der hospitalisierten Personen

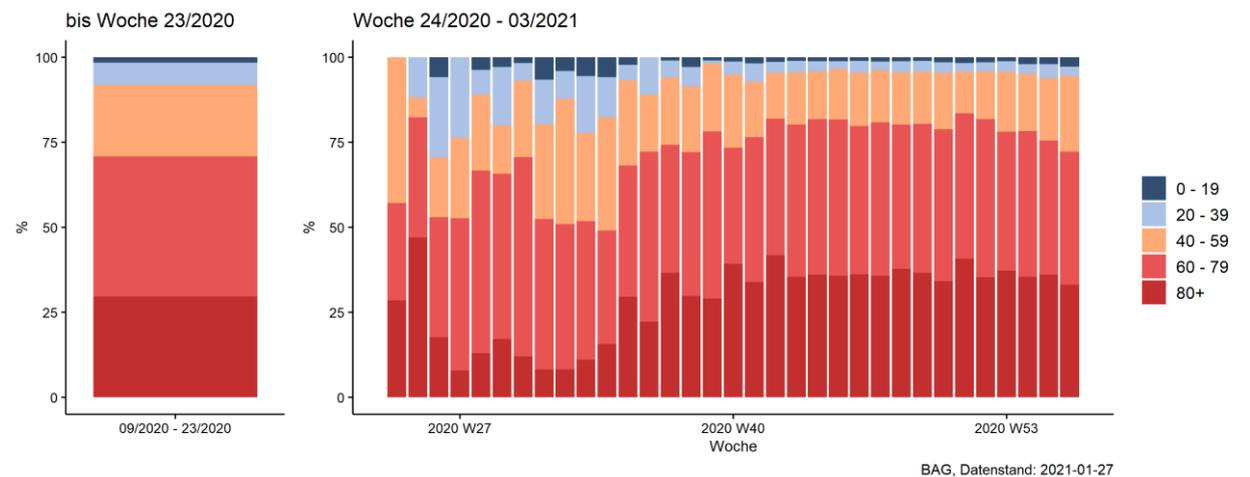
In der Woche 3 lag das Medianalter hospitalisierter Personen bei 72 Jahren. Der bisher höchste Altersmedian wurde in der Woche 42 mit 77 Jahren verzeichnet. In der Woche 3 waren 88 % der Hospitalisierten 50 Jahre oder älter. Im Verhältnis zum Anteil in der Bevölkerung werden Personen über 80 Jahren mit Abstand am häufigsten hospitalisiert. Männer werden häufiger hospitalisiert 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 FL.

	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	43 %	77 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Männer	57 %	73 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Gesamt	100 %	75 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 FL.

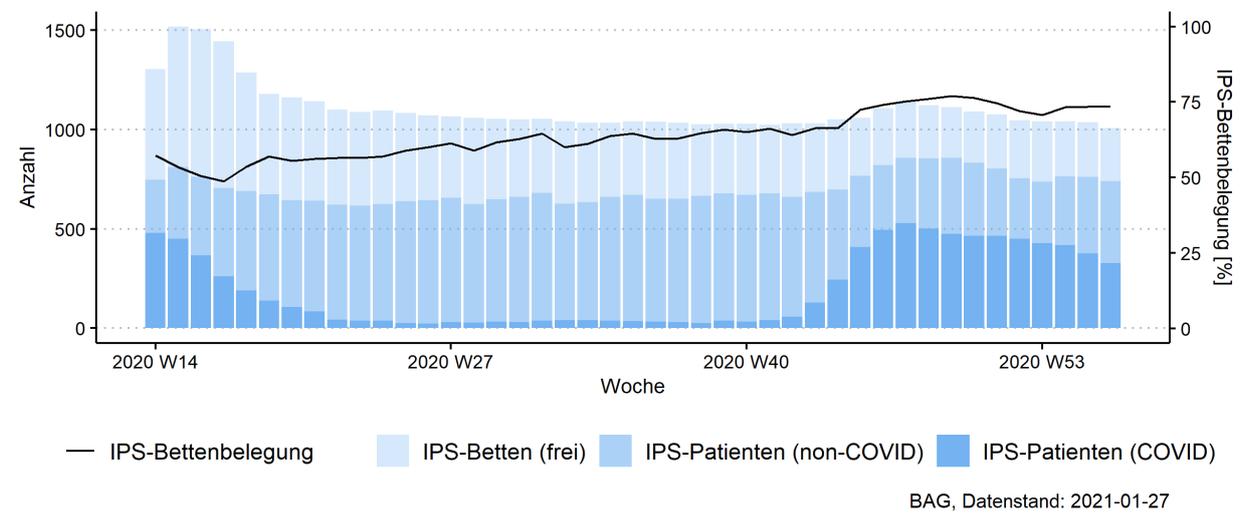


Auslastung der Intensivpflegebetten durch COVID-19-Patienten und -Patientinnen

In der Woche 3 befanden sich im Durchschnitt 327 Patienten und Patientinnen mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivpflegestation (IPS). Die Zahl ist seit Woche 47 gesunken, aber liegt weiterhin auf hohem Niveau. Durchschnittlich wurden 262 COVID-19-Patienten beatmet, 12,1 % weniger als im Durchschnitt der Vorwoche (298). Die Auslastung der IPS lag weiterhin bei 74 %. Der Anteil der COVID-19-Patienten von allen IPS Patienten ist vom Maximum in der Woche 47 von 62 % auf 44 % in der Woche 3 gesunken

Die Methode der Datenerhebung des sanitätsdienstlichen Koordinationsgremiums (SANKO) über die Anzahl belegter Betten auf den 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 FL.



Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

Für die Woche 3 wurden bisher 281 (3,3 pro 100 000 Einwohner) Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche zum selben Zeitpunkt waren dies noch 317 Todesfälle. Trotz noch zu erwartender Nachmeldungen ist die Anzahl der Todesfälle in Woche 3 gesunken, lag jedoch weiterhin auf hohem Niveau. Bis auf den Kanton AI wurden in der Woche 3 in allen Kantonen und dem FL Todesfälle verzeichnet. Es bestehen grosse kantonale Unterschiede bei der Rate der Todesfälle, von 0 bis 17,2 Todesfällen pro 100 000 Einwohner.

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 und dem FL.

		Anzahl			pro 100 000 Einwohner		
		Total	Pro Woche		Total	Pro Woche	
			W02	W03		W02	W03
	AG	553	26	19	80.6	3.8	2.8
	AI	15	0	0	93.0	0.0	0.0
	AR	54	6	6	97.4	10.8	10.8
	BE	904	41	48	87.0	3.9	4.6
	BL	200	7	4	69.1	2.4	1.4
	BS	180	3	6	91.9	1.5	3.1
	FR	374	8	10	116.2	2.5	3.1
	GE	688	5	3	136.5	1.0	0.6
	GL	50	8	7	123.2	19.7	17.2
	GR	154	6	2	77.4	3.0	1.0
	JU	54	1	1	73.4	1.4	1.4
	LU	278	13	17	67.3	3.1	4.1
	NE	210	5	1	119.0	2.8	0.6
	NW	16	1	2	37.1	2.3	4.6
	OW	31	0	3	81.7	0.0	7.9
	SG	632	29	20	123.7	5.7	3.9
	SH	54	3	3	65.6	3.6	3.6
	SO	244	11	3	88.6	4.0	1.1
	SZ	186	4	11	115.9	2.5	6.9
	TG	280	20	9	100.2	7.2	3.2
	TI	757	34	18	215.4	9.7	5.1
	UR	37	1	1	100.8	2.7	2.7
	VD	856	19	9	106.3	2.4	1.1
	VS	487	9	15	140.9	2.6	4.3
	ZG	80	12	7	62.7	9.4	5.5
	ZH	1125	58	55	73.1	3.8	3.6
	FL	46	1	1	118.7	2.6	2.6

Sterbeort

Seit Woche 41 wird der Sterbeort der Todesfälle im Zusammenhang mit COVID-19 in den klinischen Meldungen ausgewertet. In diesem Zeitraum lagen zu 6582 (99 %) der Verstorbenen Personen eine solche Meldung vor. Von diesen starben 49 % in einem Alters- und Pflegeheim, 40 % in einem Spital, 2 % anderswo und bei 9 % der Verstorbenen wurde kein Sterbeort genannt. Von den 272 Verstorbenen in Woche 3, für welche eine solche Meldung vorliegen, ereigneten sich 51 % der Todesfälle im Alters- und Pflegeheim, 39 % im Spital, 2 % anderswo und 7 % an einem Ort der nicht vermerkt wurde. In Wochen 41 bis 3 waren 86 % der in einem Alters- und Pflegeheim Verstorbenen 80 Jahre alt oder älter, 11 % waren zwischen 70 und 79 Jahren alt.

Es 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.¹

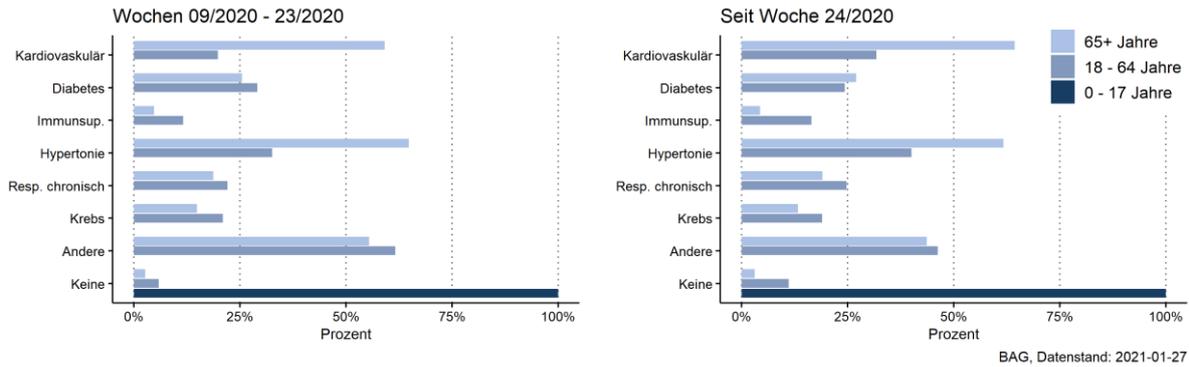
Es ist möglich, dass Personen zu Hause oder im Alters- und Pflegeheim im Zusammenhang mit COVID-19 sterben, ohne dass die Krankheit bei ihnen mit einem Test bestätigt wurde. Diese Todesfälle erscheinen nicht in der COVID-19 Statistik des BAG. Bei der Interpretation dieser Zahlen sollte zudem berücksichtigt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

¹ Statistik der sozialmedizinischen Institutionen 2019 – [Standardtabellen](#)

Klinische Aspekte der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

Von den 8 222 seit Beginn der Epidemie verstorbenen Personen, für welche vollständige Daten vorhanden sind (96 %), 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 im Vergleich zur ersten Phase nicht grundlegend verändert.

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 FL.



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 3 wurden 78 % der Todesfälle bei den 80-Jährigen und älteren sowie 14 % bei den 70-79-Jährigen 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 FL.

	Anteil Fälle ¹	Medianalter
Woche 9 - 23		
Frauen	43 %	86 Jahre
Männer	57 %	83 Jahre
Gesamt	100 %	84 Jahre
Seit Woche 24		
Frauen	47 %	87 Jahre
Männer	53 %	83 Jahre
Gesamt	100 %	86 Jahre

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

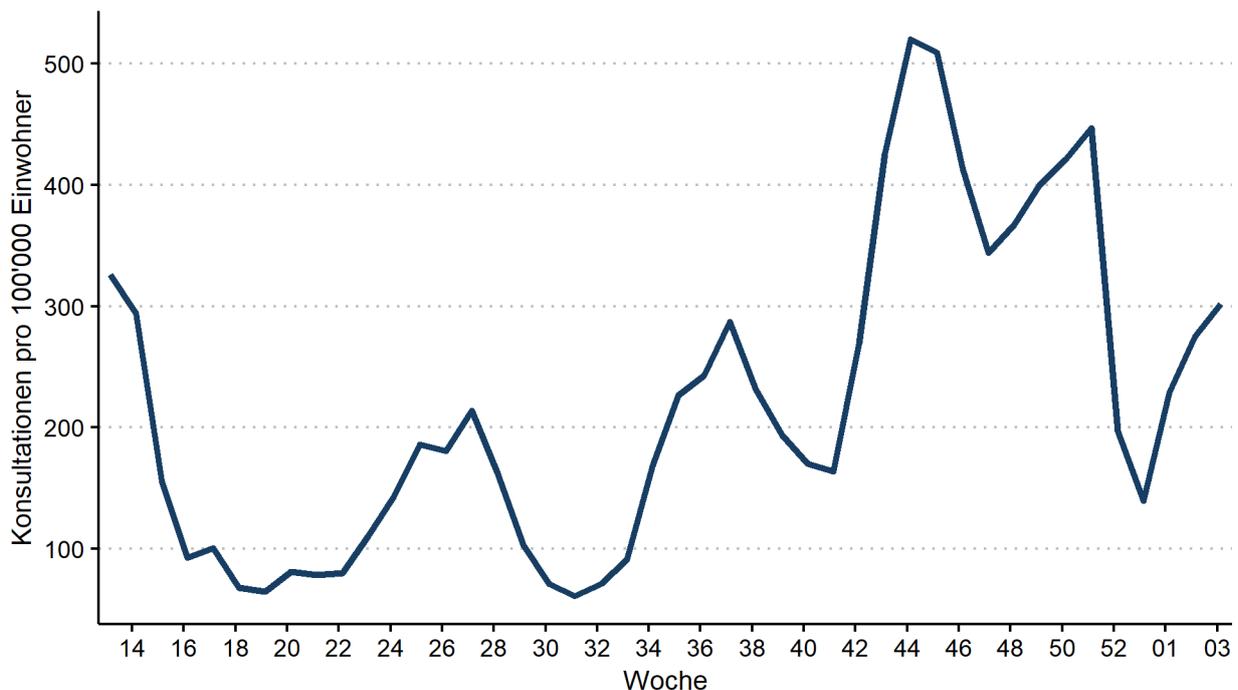
Ambulante Konsultationen aufgrund von COVID-19 Verdacht (Sentinella)

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 16.01.2021 bis 22.01.2021 (Sentinella-Woche 3/2021) verzeichneten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems eine Rate von 36 Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht² pro 1000 Konsultationen in den Arztpraxen bzw. bei Hausbesuchen. Damit erfüllten bei rund 4 % aller Arztkonsultationen und Hausbesuche die Patienten die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts. Hochgerechnet auf die Bevölkerung der Schweiz entspricht dies in etwa 302 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 833 000 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.



BAG, Datenstand: 2021-01-26

Je nach Sentinella-Region³ schwankte die Rate der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht (pro 100 000 Einwohner) in der Woche 3/2021 zwischen hochgerechnet 83 in der Region «GE, NE, VD, FR, VS» und 466 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, FR, VS» und «AG, BL, BS, SO» und «GR, TI» weist die Konsultationsrate im Vergleich zu den beiden Vorwochen einen steigenden Trend auf, in den anderen Regionen ist der Trend konstant.

² 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

³ 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».

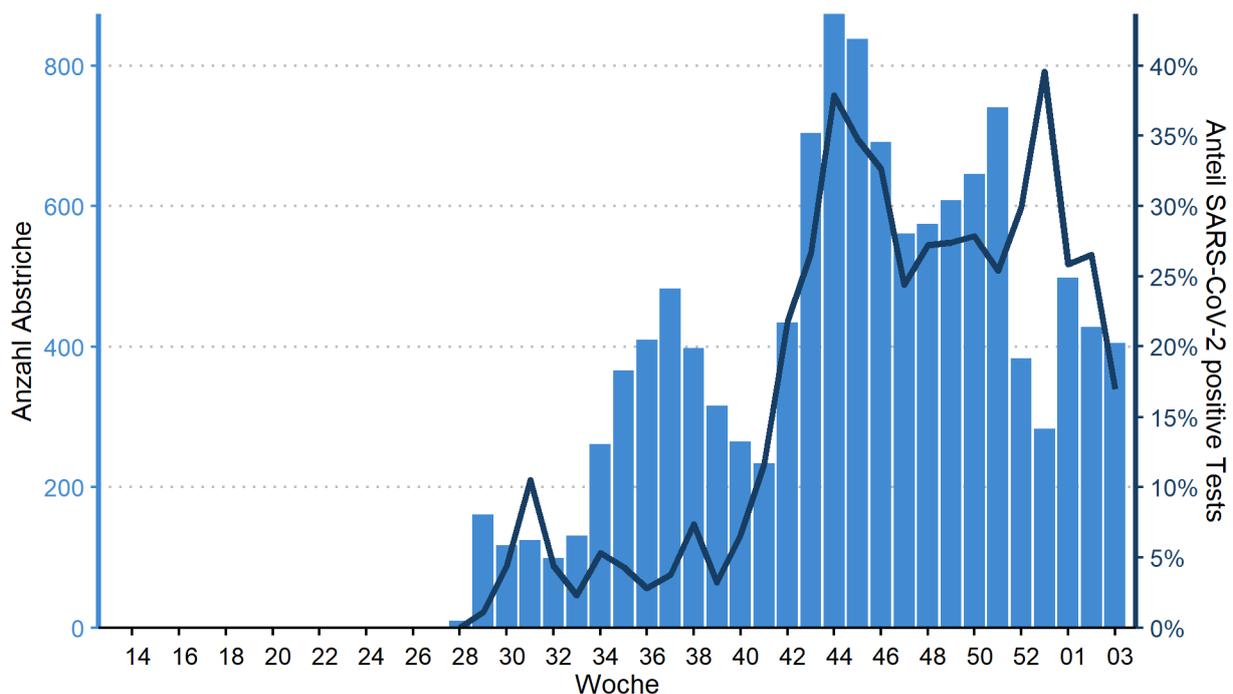
Die Konsultationsrate war in der Woche 3/2021 in der Altersklasse der 5- bis 14-Jährigen am höchsten. In den Altersklassen der 15- bis 29- und 30- bis 64-Jährigen weist die Rate der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht einen konstanten Trend auf, in den anderen Altersklassen einen steigenden (Tabelle 8). 15 % der Patienten, welche die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts erfüllten, gehörten in der Woche 3/2021 zur Gruppe der besonders gefährdeten Personen. Diese haben wegen mindestens einer vorbestehenden Grunderkrankungen oder anderer Faktoren⁴ 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, 16.01.2021 bis 22.01.2021 (Sentinella-Woche 3)

Altersklasse	COVID-19 Verdacht pro 100 000 Einwohner	Trend	Erhöhtes Komplikationsrisiko
0–4 Jahre	193	steigend	0 %
5–14 Jahre	488	steigend	0 %
15–29 Jahre	439	konstant	3 %
30–64 Jahre	251	konstant	13 %
≥65 Jahre	235	steigend	63 %
Total	302	konstant	15 %

In der Woche 3/2021 wurden 97 % der Patienten mit COVID-19 Verdacht labordiagnostisch abgeklärt, wobei 17 % aller gemeldeten Testresultate positiv waren (Abbildung 14). Bei den PCR – Tests waren 19 % positiv, bei den Antigen-Schnelltests waren 11 % positiv. Bei 1 % der Verdachtsfälle wurde trotz erfüllter Testkriterien kein Labortest durchgeführt.

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.

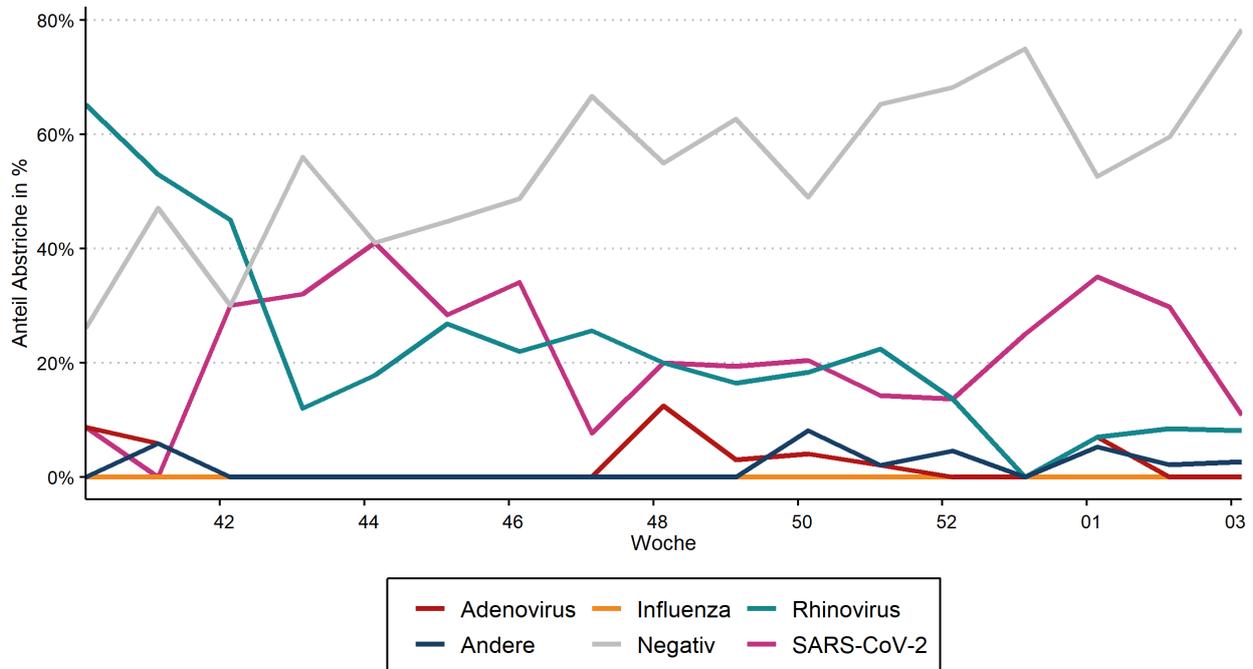


BAG, Datenstand: 2021-01-26

⁴ Als Risikofaktoren gelten Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, chronische Atemwegserkrankungen, Krebs, Erkrankungen oder Therapien, die das Immunsystem schwächen, Adipositas und Schwangerschaft.

Die 37 Proben aus der Woche 3/2021 von Patienten mit COVID-19 Verdacht, welche beim Nationalen Referenzzentrum für Influenza eingingen, wurden neben SARS-CoV-2 auf weitere respiratorische Viren⁵ untersucht. In 4 dieser Proben (11 %) wurden SARS-CoV-2 nachgewiesen. In 4 (11%) davon konnte ein anderes Virus als SARS-CoV 2 nachgewiesen werden. In 29 (78 %) wurde keiner aller untersuchten Viren gefunden (Abbildung 15). Seit Woche 40/2020 wurden bisher im Rahmen der Sentinellaüberwachung keine Influenzaviren nachgewiesen.

Abbildung 15. Anteil der respiratorischen Viren, die in Proben nachgewiesen wurden, die von Patienten mit Verdacht auf COVID-19 entnommen und vom nationalen Influenza-Referenzzentrum getestet wurden. Der Nachweis von verschiedenen Viren in einer Probe führt dazu, dass die Summe der Virenanteile mehr als 100 % beträgt.



BAG, Datenstand: 2021-01-26

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 3/2021 standen 17 % aller gemeldeten telefonischen Konsultationen im Zusammenhang mit COVID-19. Bei 66 % dieser COVID-19 Telefonkonsultationen hatten die Patienten Symptome, die mit einem COVID-19 Verdacht vereinbar sind. Von diesen wollten sich 1 % nicht testen lassen. Bei weniger als 1 % der Patienten, die zum Thema COVID-19 anriefen, war eine SwissCovid-App Meldung der Grund für die Telefonkonsultation.

⁵ 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 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.

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