

Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein - Woche 5 (01.02 - 07.02.2021)

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: 10.02.2021
Zeit: 8:00

	Insgesamt		Woche 04		Woche 05	
	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner
Fälle¹						
Fürstentum Liechtenstein	2 607	6 728.3	45	116.1	31	80.0
Schweiz	535 511	6 222.5	11 484	133.4	9 997	116.2
Total	538 118	6 224.8	11 529	133.4	10 028	116.0
Hospitalisationen¹						
Fürstentum Liechtenstein	136	351.0	0	0.0	1	2.6
Schweiz	22 847	265.5	388	4.5	299	3.5
Total	22 983	265.9	388	4.5	300	3.5
Todesfälle¹						
Fürstentum Liechtenstein	47	121.3	0	0.0	0	0.0
Schweiz	8 931	103.8	213	2.5	143	1.7
Total	8 978	103.9	213	2.5	143	1.7
Durchgeführte Tests						
PCR	3 997 154	46 237.8	120 968	1 399.3	134 498	1 555.8
Antigen-Schnelltests	609 249	7 047.6	47 052	544.3	51 177	592.0
Total	4 606 403	53 285.4	168 020	1 943.6	185 675	2 147.8
Anteil positiver Tests²						
PCR (%)	12.7		7.9		6.3	
Antigen-Schnelltest (%)	11.5		6.4		5.0	

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: Für die Woche 5 wurden insgesamt 10 028 laborbestätigte Fälle gegenüber 11 529 in der Vorwoche gemeldet, somit rund 13 % weniger. Die Inzidenz in den Kantonen und dem FL lag zwischen 41 Fällen pro 100 000 Einwohner und Woche in SH und 190 in VS.

Hospitalisationen: Für die Woche 5 wurden bisher 300 Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche waren es zum selben Zeitpunkt 321 gemeldete Hospitalisationen. Trotz noch zu erwartender Nachmeldungen ist mit einer Abnahme der Anzahl an Hospitalisationen zu rechnen. Die durchschnittliche Zahl der Patienten und Patientinnen mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer IPS ist in Woche 5 mit 261 Personen im Vergleich zur Vorwoche gesunken, die Auslastung der IPS bleibt aber hoch.

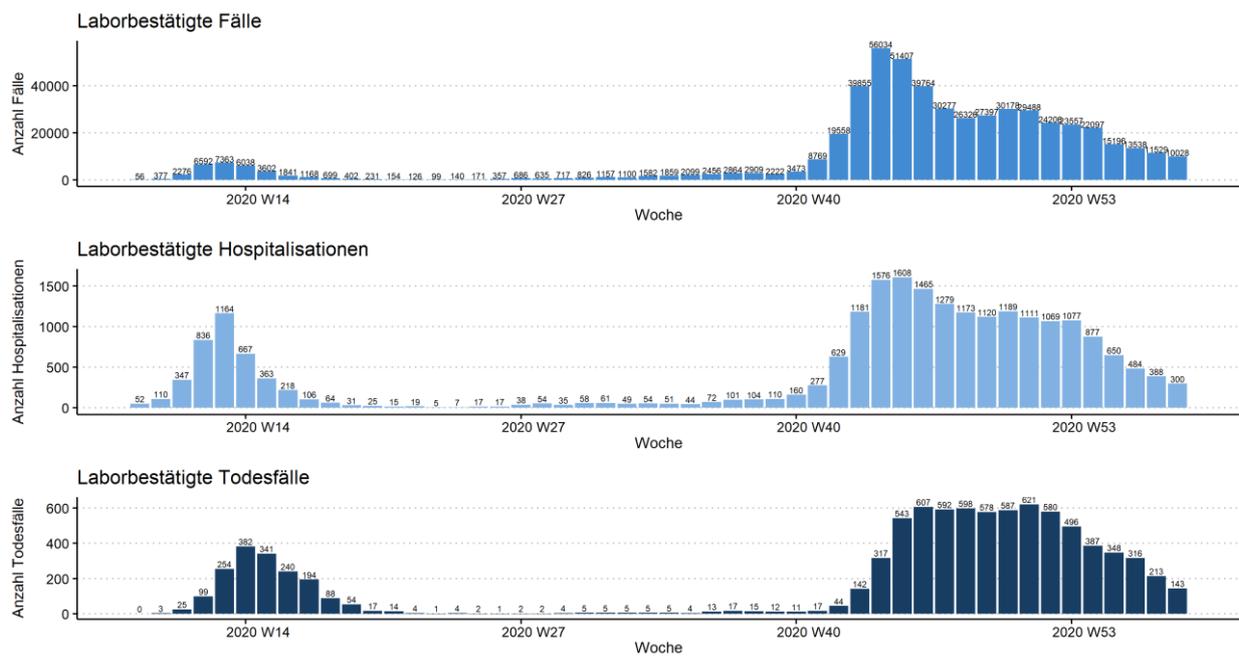
Todesfälle: Für die Woche 5 wurden dem BAG bisher 143 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche wurden zum selben Zeitpunkt 201 Todes-

fälle gemeldet. Trotz noch zu erwartender Nachmeldungen ist in der Woche 5 die Anzahl Todesfälle vermutlich gesunken, lag jedoch weiterhin auf hohem Niveau. Die Rate der Todesfälle lag in Woche 5 zwischen 0 bis 5,4 Todesfällen pro 100 000 Einwohner und Kanton.

Anzahl Tests: In der Woche 5 wurden 185 675 Tests (72 % PCR und 28 % Antigen-Schnelltests) durchgeführt. Im Vergleich zur Vorwoche hat die Anzahl Tests um 10,5 % zugenommen. Der Anteil positiver Tests (PCR und Antigen-Schnelltest) ist von 7,4 % in der Vorwoche auf 6,0 % gesunken, bei den PCR Tests auf 6,3 % und bei den Antigen-Schnelltests auf 5,0 %.

Contact Tracing: Gemäss Meldungen von 22 Kantonen und dem Fürstentum Lichtenstein befanden sich am 09.02.2021 insgesamt 11 875 Personen in Isolation und 21 532 in Quarantäne. Zusätzlich 3 422 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 FL.*

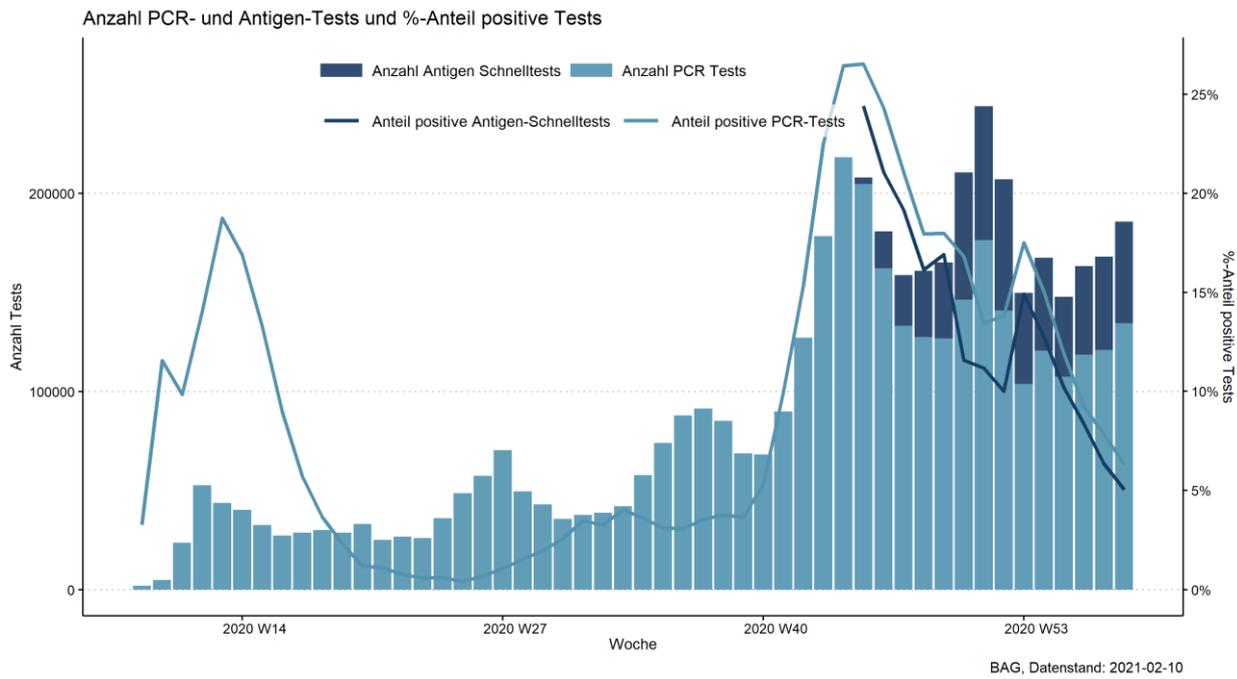


BAG, Datenstand: 2021-02-10

*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.*



BAG, Datenstand: 2021-02-10

*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) ist die Inzidenz von der Woche 4 auf Woche 5 um rund 13 % gesunken. In 15 Kantonen und dem FL hat die Inzidenz im Vergleich zur Vorwoche um mehr als 10 % abgenommen. In 7 Kantonen veränderte sich die Inzidenz mit plus-minus 10 % wenig. In 4 Kantonen (OW, TI, UR, ZG) nahm die Inzidenz um mehr als 10 % zu. Die Inzidenz lag in den Kantonen und dem FL zwischen 41 Fällen pro 100 000 Einwohner und Woche in SH und 190 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.

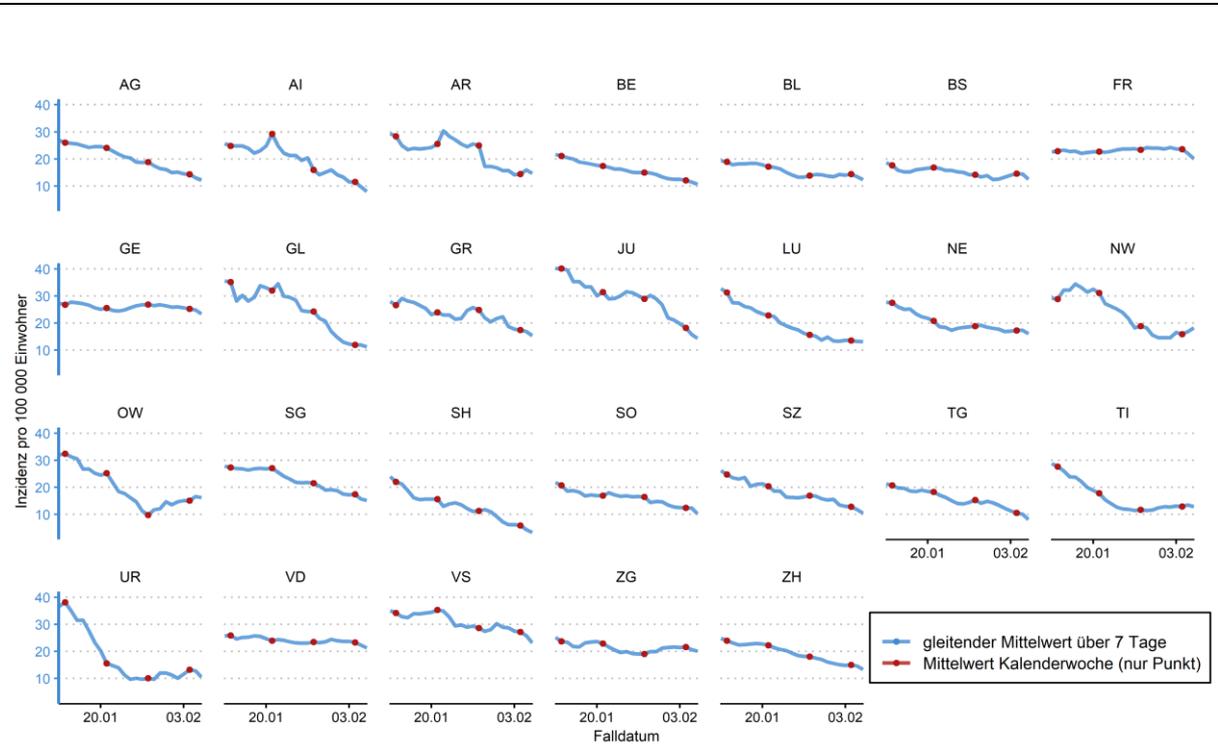
	Anzahl			pro 100 000 Einwohner*			Anzahl			pro 100 000 Einwohner*			
	Total	Pro Woche		Total	Pro Woche		Total	Pro Woche		Total	Pro Woche		
		W04	W05		W04	W05		W04	W05		W04	W05	
AG	35303	906	687	5147.4	132.1	100.2	NW	1899	57	48	4407.4	132.3	111.4
AI	856	18	13	5307.5	111.6	80.6	OW	1639	26	40	4321.1	68.5	105.5
AR	3061	97	56	5520.8	174.9	101.0	SG	33253	769	622	6510.8	150.6	121.8
BE	51173	1088	881	4923.0	104.7	84.8	SH	3581	65	34	4348.6	78.9	41.3
BL	13169	281	292	4549.4	97.1	100.9	SO	13042	317	239	4738.3	115.2	86.8
BS	9957	194	200	5084.1	99.1	102.1	SZ	9309	190	144	5800.7	118.4	89.7
FR	26420	527	532	8210.5	163.8	165.3	TG	13987	299	206	5003.5	107.0	73.7
GE	49047	948	891	9729.1	188.0	176.7	TI	27151	287	317	7724.5	81.7	90.2
GL	2135	69	34	5259.9	170.0	83.8	UR	1705	26	34	4645.4	70.8	92.6
GR	10351	346	243	5201.0	173.9	122.1	VD	65989	1326	1314	8196.4	164.7	163.2
JU	5624	149	94	7643.0	202.5	127.7	VS	30269	693	658	8760.3	200.6	190.4
LU	21161	454	393	5122.2	109.9	95.1	ZG	6220	170	193	4873.0	133.2	151.2
NE	13557	233	214	7681.2	132.0	121.2	ZH	85653	1949	1618	5564.5	126.6	105.1
							FL	2607	45	31	6728.3	116.1	80.0

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

Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Fälle

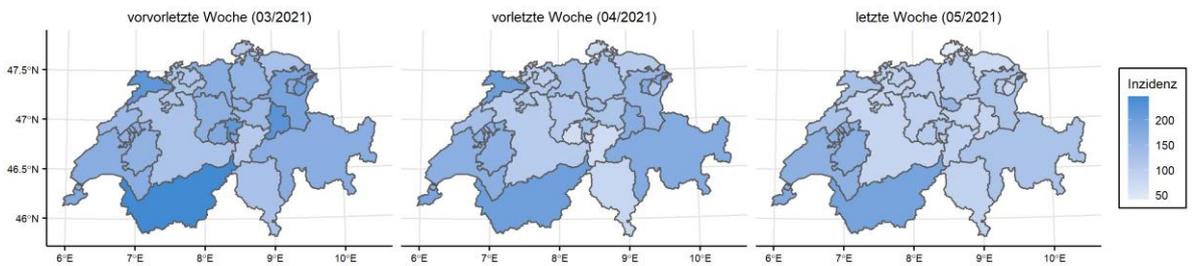
Abbildung 2 zeigt, dass die Entwicklung der täglichen Anzahl laborbestätigter Fälle pro 100 000 Einwohner in den Kantonen unterschiedlich verläuft. Jedoch ist in den meisten davon ein weiterhin sinkender Trend zu beobachten.

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: 2021-02-10

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: 2021-02-10

Demographische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Fälle

Das Medianalter aller laborbestätigter COVID-19-Fälle, Anfang September bei 33, stieg bis Woche 52 kontinuierlich bis auf 46 und sank seither auf 40 Jahre. In Woche 5 hat im Vergleich zur Vorwoche die Zahl der gemeldeten Fälle in allen Altersklassen abgenommen, ausser bei den 0-9-Jährigen. In dieser Altersklasse stieg die Fallzahl in Woche 5 im Vergleich zur Vorwoche. Dies könnte durch die zunehmende Testung in dieser Altersklasse bedingt sein. Der Anteil der 80-Jährigen und älteren lag in der Woche 5 bei 6,1 % aller Fälle, dies gegenüber von nur 0,7 % in Woche 24, ist aber im Vergleich zur Vorwoche (6,8 %) gesunken.

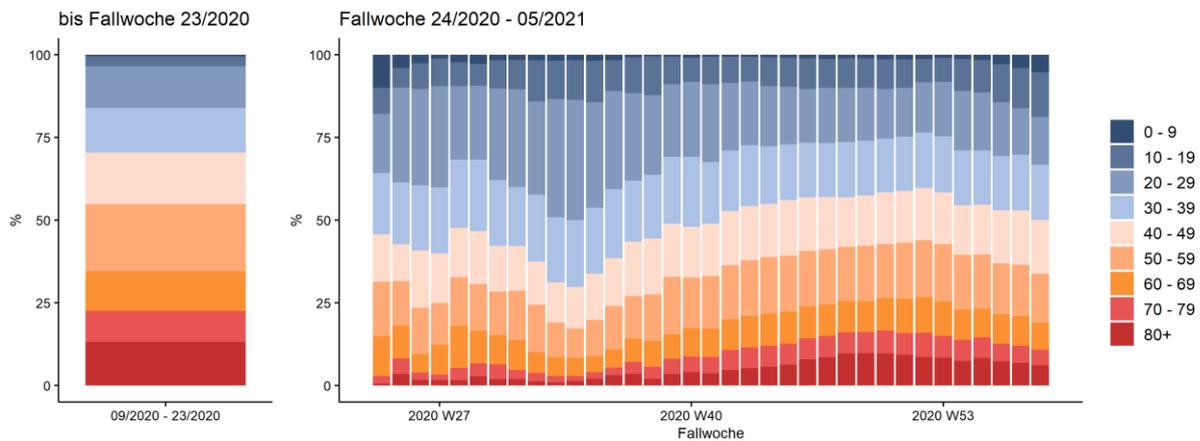
Während der ersten Phase der COVID-19-Epidemie wurden bei den 80-Jährigen und älteren die meisten Fälle beobachtet, überproportional viele im Vergleich zur ihrem Anteil an der Bevölkerung. Fälle bei Kindern und Jugendlichen wurden wenig gemeldet. Dies dürfte mit der damaligen Testempfehlung zusammenhängen.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



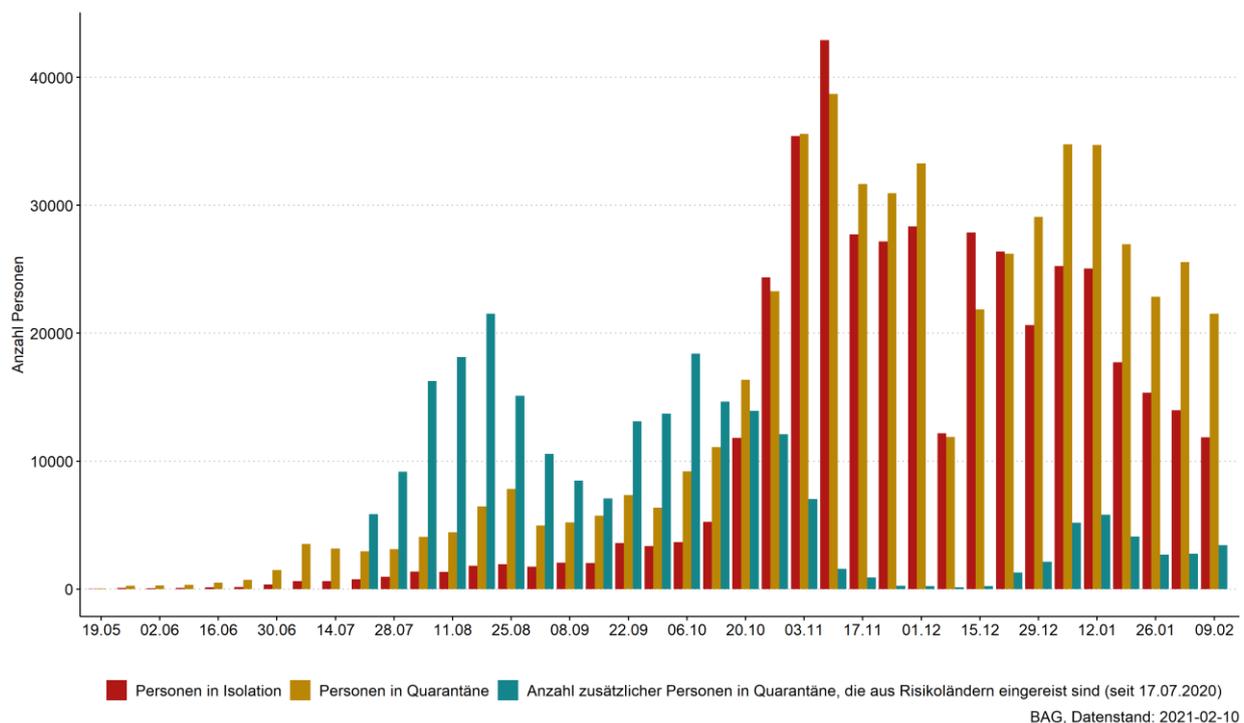
BAG, Datenstand: 2021-02-10

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 22 Kantonen und dem Fürstentum Lichtenstein befanden sich am 09.02.2021 insgesamt 11 875 Personen in Isolation und 21 532 in Quarantäne. Zusätzlich 3 422 Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko.

Um die Übertragung des SARS-CoV-2-Virus, dem Erreger der COVID-19-Erkrankung einzudämmen, ordnen die kantonalen Behörden für Personen, die positiv auf das Virus getestet werden, eine Isolation an. Für alle Personen, die mit einer positiv getesteten Person engen Kontakt hatten, während diese infektiös war, wird eine Quarantäne von 10 Tagen angeordnet (Verkürzungen sind unter bestimmten Voraussetzungen möglich, gültig ab 08.02.2021).

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 5 wurden 185 675 Tests (72 % PCR und 28 % Antigen-Schnelltests) durchgeführt. Dies waren 10,5 % mehr Tests als in der Vorwoche. In 14 Kantonen hat die Anzahl Tests in der Woche 5 im Vergleich zur Vorwoche um mindestens 10 % zugenommen. In 8 Kantonen blieb die Zahl der Tests gleich (plus-minus 10 %). In 4 Kantonen und dem FL ist die Anzahl Tests um mindestens 10 % gesunken. Die Anzahl der Test lag in den Kantonen zwischen 1228 pro 100 000 Einwohner und Woche im Kanton AI und 4019 im Kanton GR.

Schweizweit (inkl. FL) ist der Anteil positiver Tests (PCR und Antigen-Schnelltest) mit 6,0 % in der Woche 5 im Vergleich zur Vorwoche (7,4 %) gesunken, bei den PCR Tests auf 6,3 % und bei den Antigen-Schnelltests auf 5,0 %. Bis auf die Kantone AI, NW, OW und UR ist der Anteil positiver Tests in allen Kantonen und im FL gesunken. Den tiefsten Anteil positiver Tests verzeichnete SH mit 3,5 % und den höchsten SG mit 8,9 %. Der Anteil positiver Test liegt somit seit Woche 5 wieder in allen Kantonen und dem FL unter 10 %.

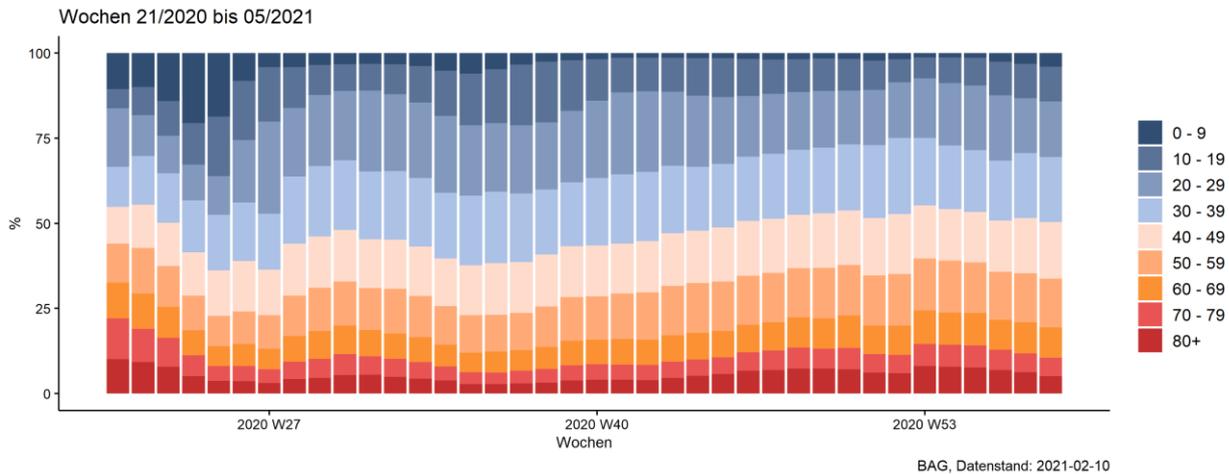
Tabelle 4. Durchgeführte Tests* nach Kalenderwoche: Anzahl Tests, Anzahl pro 100 000 Einwohner und Anteil positive Tests (%) in den letzten zwei Wochen, nach Kanton und im FL. Die Anzahl durchgeführter Tests sind ab dem 15.05.2020 nach Kanton vorhanden. Es sind mehrere positive oder negative Tests bei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

	Anzahl		Pro 100 000 Einwohner		% Anteil positive Tests	
	W04	W05	W04	W05	W04	W05
 AG	11 741	12 612	1 712	1 839	8.3	5.9
 AI	295	198	1 829	1 228	6.4	6.6
 AR	938	714	1 692	1 288	10.3	8.0
 BE	15 791	17 472	1 519	1 681	7.0	5.4
 BL	6 308	7 692	2 179	2 657	4.6	4.1
 BS	4 909	5 759	2 507	2 941	4.2	3.7
 FR	5 583	6 950	1 735	2 160	11.3	8.6
 GE	13 190	16 175	2 616	3 209	7.5	6.1
 GL	1 031	678	2 540	1 670	7.6	5.9
 GR	8 307	7 999	4 174	4 019	4.9	3.7
 JU	1 402	1 849	1 905	2 513	11.8	5.7
 LU	6 038	6 979	1 462	1 689	8.0	6.2
 NE	2 642	3 293	1 497	1 866	9.2	7.0
 NW	902	859	2 093	1 994	6.8	6.9
 OW	438	499	1 155	1 316	6.8	8.8
 SG	8 527	7 723	1 670	1 512	9.6	8.9
 SH	1 206	1 139	1 465	1 383	5.5	3.5
 SO	4 311	4 998	1 566	1 816	7.8	5.4
 SZ	2 422	2 576	1 509	1 605	8.5	6.4
 TG	4 553	4 088	1 629	1 462	7.2	6.0
 TI	6 039	7 137	1 718	2 030	5.4	5.0
 UR	465	493	1 267	1 343	5.8	7.1
 VD	17 934	20 725	2 228	2 574	8.1	7.1
 VS	6 274	8 194	1 816	2 371	11.3	8.3
 ZG	2 263	3 029	1 773	2 373	8.2	6.7
 ZH	33 550	34 988	2 180	2 273	6.5	5.2
 FL	961	857	2 480	2 212	5.5	4.0

*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 0-19-Jährigen zugenommen. Im Vergleich zur Vorwoche ist in der Woche 5 die Anzahl Test in allen Altersklassen bis auf die 80-Jährigen und älteren 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 5 sind bisher über die gesamte Schweiz und das FL 300 neue Hospitalisationen mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet worden. In der Vorwoche waren zum selben Zeitpunkt 321 Hospitalisationen gemeldet. Trotz noch zu erwartender Nachmeldungen ist mit einer Abnahme der Anzahl an Hospitalisationen zu rechnen. Die grafische Auswertung nach Kanton in Abbildung 7 wieder spiegelt die aktuelle Situation nur bedingt. Jedoch ist in den meisten Kantonen ein sinkender Trend zu beobachten.

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.

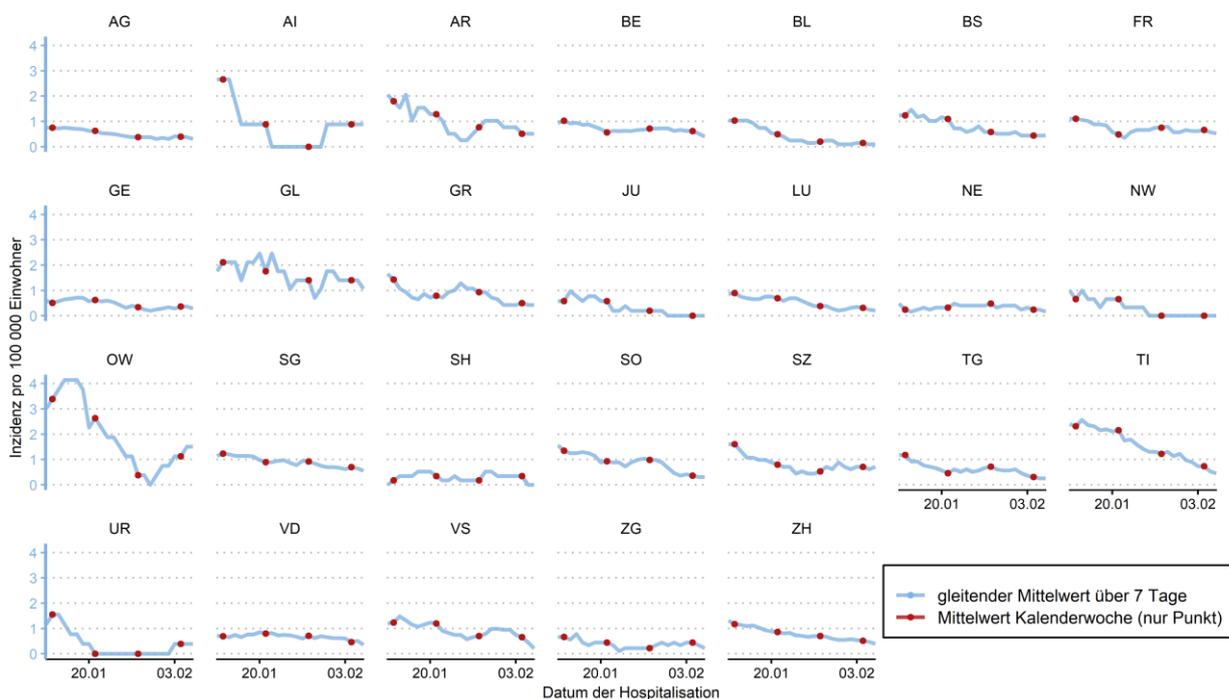
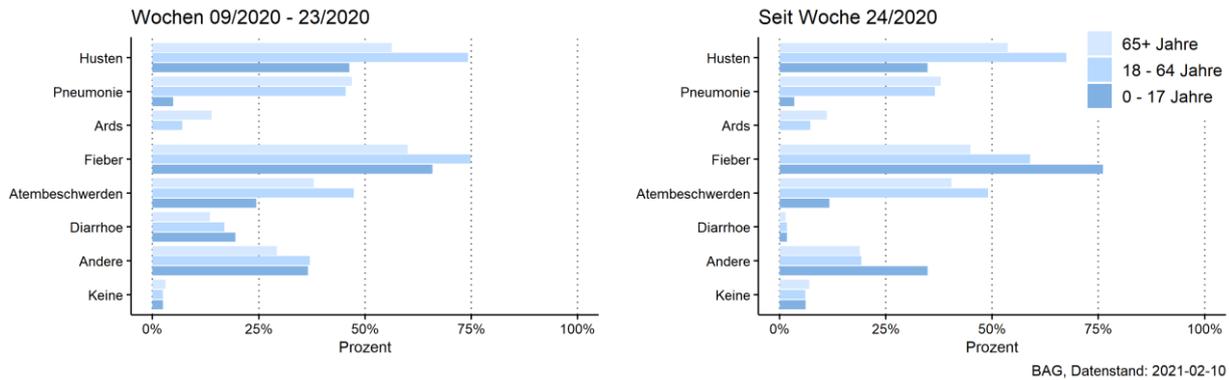
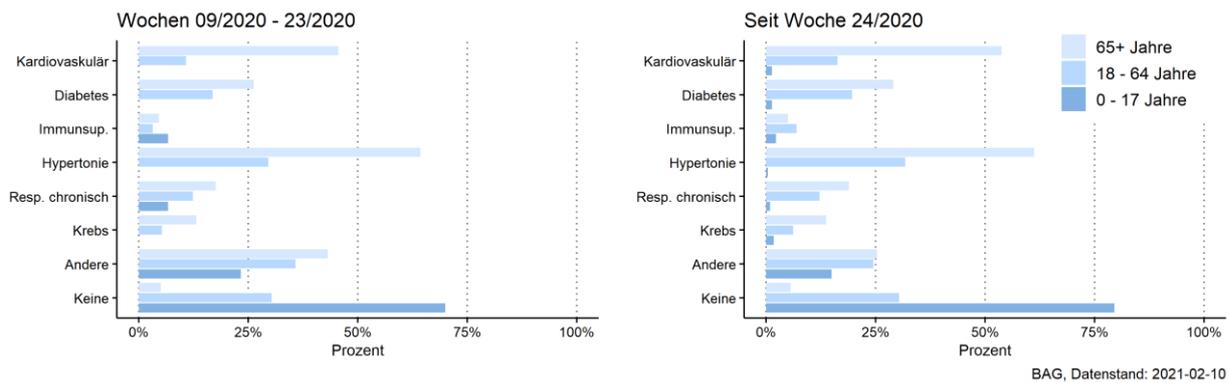


Abbildung 8. Symptome bei hospitalisierten Fällen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24 (rechts) in der Schweiz und im FL.



Seit Beginn der Epidemie sind von 20 964 (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-Kreislaufkrankungen (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.



Demographische Aspekte der hospitalisierten Personen

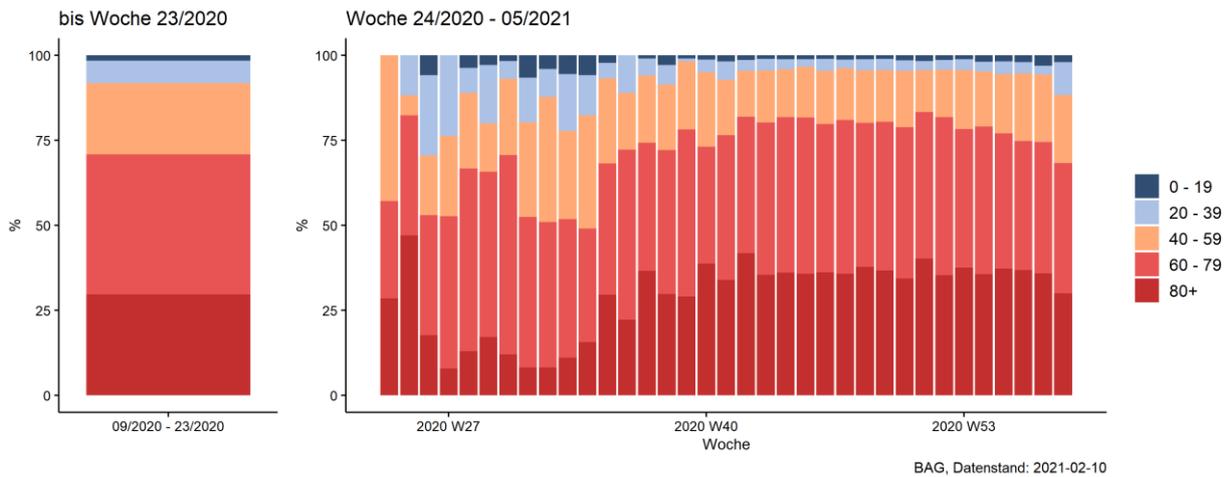
In der Woche 5 lag das Medianalter hospitalisierter Personen bei 69 Jahren. Der bisher höchste Altersmedian wurde in der Woche 42 mit 77 Jahren verzeichnet. In der Woche 5 waren 82 % der Hospitalisierten 50 Jahre oder älter. Im Verhältnis zum Anteil in der Bevölkerung werden Personen über 80 Jahren mit 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.



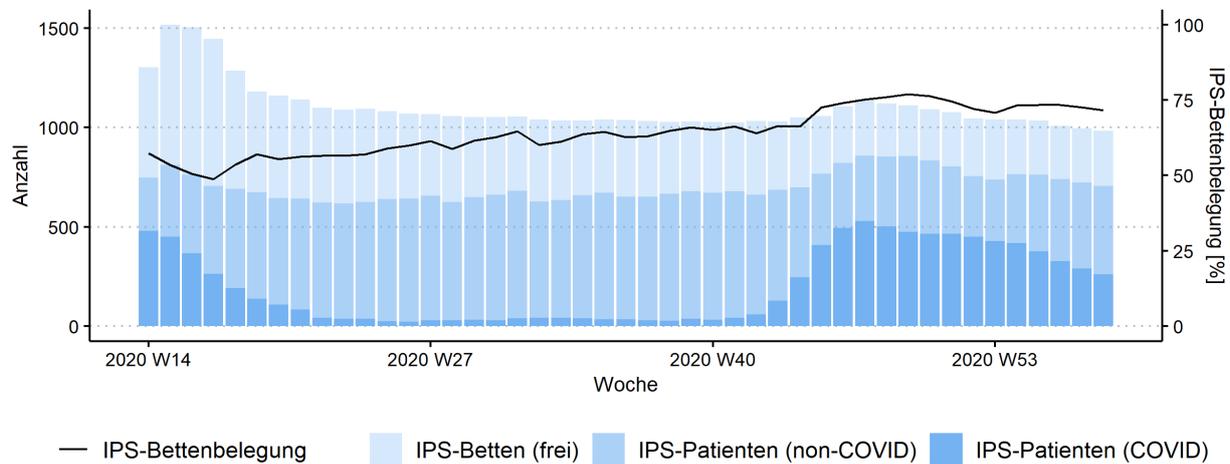
BAG, Datenstand: 2021-02-10

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

In der Woche 5 befanden sich im Durchschnitt 261 Patienten und Patientinnen mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivpflegestation (IPS). Die Zahl ist seit Woche 48 gesunken, liegt jedoch weiterhin auf hohem Niveau. Durchschnittlich wurden 203 COVID-19-Patienten beatmet, 11,4 % weniger als im Durchschnitt der Vorwoche (229). Die Auslastung der IPS lag bei 72 %. Der Anteil der COVID-19-Patienten von allen IPS Patienten ist vom Maximum in der Woche 47 von 62 % auf 37 % in der Woche 5 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.



BAG, Datenstand: 2021-02-10

Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

Für die Woche 5 wurden bisher über die gesamte Schweiz und das FL 143 (1,7 pro 100 000 Einwohner) Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Vorwoche zum selben Zeitpunkt waren dies noch 201 Todesfälle. Trotz noch zu erwartender Nachmeldungen ist die Anzahl der Todesfälle in Woche 5 vermutlich gesunken, lag jedoch weiterhin auf hohem Niveau. In 5 Kantonen und dem FL wurden in der Woche 5 keine Todesfälle verzeichnet. Die Rate der Todesfälle lag in Woche 5 zwischen 0 bis 5,4 Todesfällen pro 100 000 Einwohner und Kanton.

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	
			W04	W05		W04	W05
	AG	589	26	9	85.9	3.8	1.3
	AI	15	0	0	93.0	0.0	0.0
	AR	57	0	3	102.8	0.0	5.4
	BE	963	43	16	92.6	4.1	1.5
	BL	205	4	3	70.8	1.4	1.0
	BS	189	2	1	96.5	1.0	0.5
	FR	386	6	4	120.0	1.9	1.2
	GE	706	4	6	140.0	0.8	1.2
	GL	56	5	2	138.0	12.3	4.9
	GR	163	8	0	81.9	4.0	0.0
	JU	57	1	0	77.5	1.4	0.0
	LU	288	5	4	69.7	1.2	1.0
	NE	214	3	1	121.2	1.7	0.6
	NW	17	0	1	39.5	0.0	2.3
	OW	33	1	1	87.0	2.6	2.6
	SG	661	14	9	129.4	2.7	1.8
	SH	57	0	2	69.2	0.0	2.4
	SO	245	2	0	89.0	0.7	0.0
	SZ	199	8	5	124.0	5.0	3.1
	TG	329	2	7	117.7	0.7	2.5
	TI	785	14	9	223.3	4.0	2.6
	UR	37	0	0	100.8	0.0	0.0
	VD	888	16	12	110.3	2.0	1.5
	VS	516	10	13	149.3	2.9	3.8
	ZG	85	1	4	66.6	0.8	3.1
	ZH	1191	38	31	77.4	2.5	2.0
	FL	47	0	0	121.3	0.0	0.0

Sterbeort

Seit Woche 41 wird der Sterbeort der Todesfälle im Zusammenhang mit COVID-19 in den klinischen Meldungen ausgewertet. In diesem Zeitraum lagen zu 7008 (98 %) 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 141 Verstorbenen in Woche 5, für welche eine solche Meldung vorliegt, ereigneten sich 45 % der Todesfälle im Alters- und Pflegeheim, 43 % im Spital, 4 % anderswo und bei 8 % der Verstorbenen wurde kein Sterbeort genannt.

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

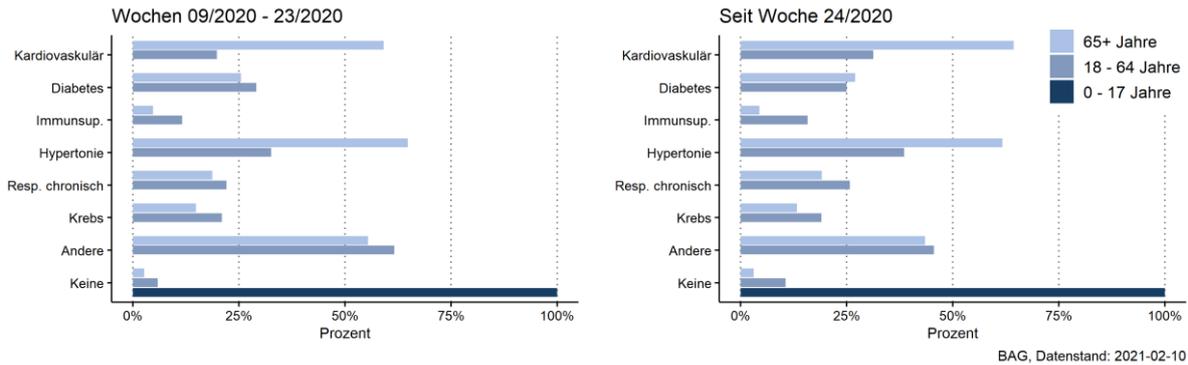
Es ist möglich, dass Personen zu Hause oder im Alters- und Pflegeheim im Zusammenhang mit COVID-19 sterben, ohne dass die Krankheit bei ihnen mit einem Test bestätigt wurde. Diese Todesfälle erscheinen nicht in der COVID-19 Statistik des BAG. Bei der Interpretation dieser Zahlen sollte zudem berücksichtigt 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 8 978 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 Herz-Kreislaufkrankungen (62 %), Bluthochdruck (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.



BAG, Datenstand: 2021-02-10

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 5 wurden 73 % der Todesfälle bei den 80-Jährigen und älteren sowie 15 % 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

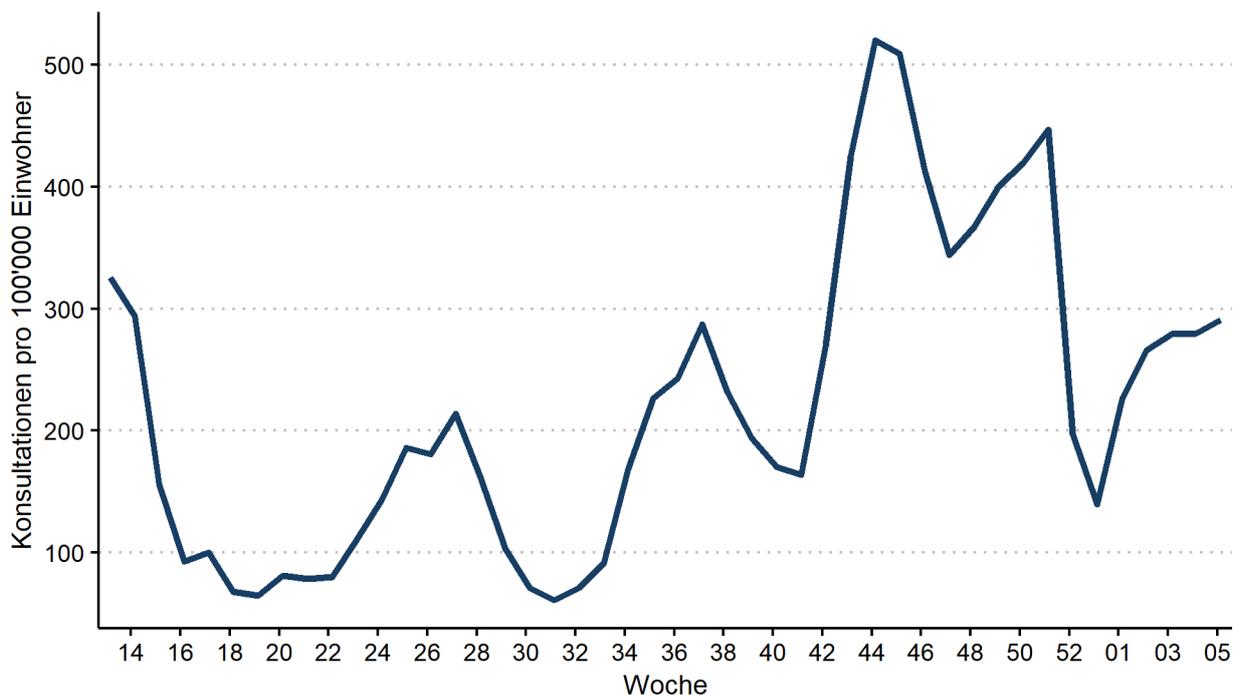
Ambulante Konsultationen aufgrund von COVID-19 Verdacht (Sentinella)

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

In der Woche vom 30.01.2021 bis 05.02.2021 (Sentinella-Woche 5/2021) 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 Patientinnen und Patienten die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts. Hochgerechnet auf die Bevölkerung der Schweiz entspricht dies in etwa 291 COVID-19 bedingten Konsultationen pro 100 000 Einwohner. Im Vergleich zu den letzten beiden Wochen weist die Konsultationsrate einen konstant bleibenden Trend auf (Abbildung 13). Insgesamt kam es seit Ende März 2020 (Woche 13) hochgerechnet zu ungefähr 879 000 COVID-19 bedingten Konsultationen in Praxen von Grundversorgerinnen und Grundversorgern.

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

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



BAG, Datenstand: 2021-02-09

Je nach Sentinella-Region³ schwankte die Rate der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht (pro 100 000 Einwohner) in der Woche 5/2021 zwischen hochgerechnet 121 in der Region «GE, NE, VD, VS» und 507 in der Region «GR, TI». Weil in diese Rate nur Konsultationen in Arztpraxen einfließen aber nicht Konsultationen in Testzentren und Spitälern, ist der Vergleich zwischen Regionen mit Vorsicht zu interpretieren. In den Regionen «GE, NE, VD, VS», «AG, BL, BS, SO» und «GR, TI» weist die Konsultationsrate im Vergleich zu den beiden Vorwochen einen steigenden Trend auf und in der Region «AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH» einen sinkenden. In den anderen Regionen ist der Trend konstant bleibend.

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».

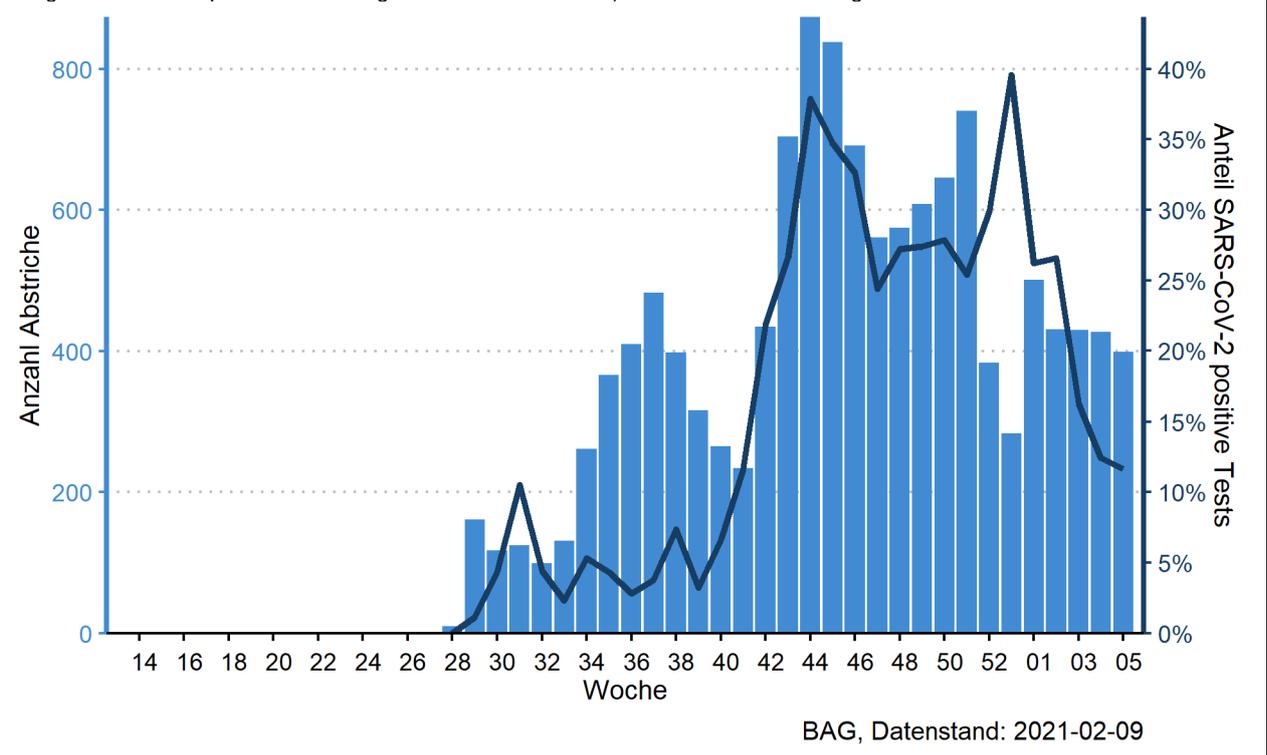
Die Konsultationsrate war in der Woche 5/2021 in der Altersklasse der 5- bis 14-Jährigen am höchsten. In den Altersklassen der 0- bis 14-Jährigen weisen die Raten der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht einen steigenden und in allen anderen Altersklassen einen konstant bleibenden Trend auf (Tabelle 8). 17 % der Patienten, welche die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts erfüllten, gehörten in der Woche 5/2021 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, 30.01.2021 bis 05.02.2021 (Sentinella-Woche 5)

Altersklasse	COVID-19 Verdacht pro 100 000 Einwohner	Trend	Erhöhtes Komplikationsrisiko
0–4 Jahre	273	steigend	0 %
5–14 Jahre	628	steigend	4 %
15–29 Jahre	283	konstant	9 %
30–64 Jahre	259	konstant	17 %
≥65 Jahre	184	konstant	61 %
Total	291	konstant	17 %

In der Woche 5/2021 wurden 94 % der Patienten mit COVID-19 Verdacht labordiagnostisch abgeklärt, wobei 12 % aller gemeldeten Testresultate positiv ausfielen (Abbildung 14). Bei den PCR – Tests waren 12 % positiv, bei den Antigen-Schnelltests 11 %. Bei 1 % der Verdachtsfälle wurde trotz erfüllter Testkriterien kein Labortest durchgeführt.

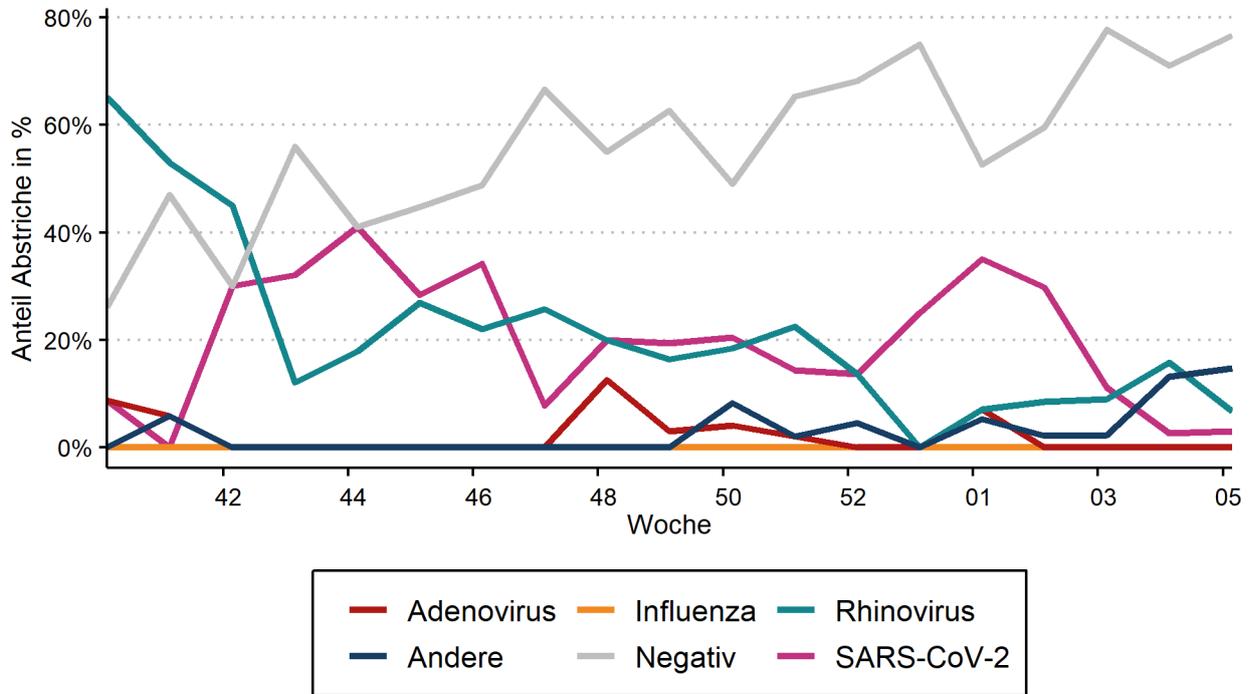
Abbildung 14. Anzahl Patienten mit COVID-19 Verdacht, welchen ein Abstrich entnommen wurde und der Anteil der SARS-CoV-2 positiven Abstriche (PCR- und Antigen-Schnelltests pro Abstrich mit gemeldetem Testresultat). Diese Informationen liegen erst seit Woche 29 vor.



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

Die 30 Proben der Woche 5/2021 von Patienten mit COVID-19 Verdacht, welche beim Nationalen Referenzzentrum für Influenza eingingen, wurden neben SARS-CoV-2 auf weitere respiratorische Viren⁵ untersucht. In einer dieser Proben (3 %) wurden SARS-CoV-2 nachgewiesen werden, in 7 (23%) ein anderes Virus als SARS-CoV-2. In 23 (77 %) wurde keiner der untersuchten Viren gefunden (Abbildung 15). Seit Woche 40/2020 wurden im Rahmen der Sentinella-Überwachung 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: 2021-02-09

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 5/2021 standen 13 % aller gemeldeten telefonischen Konsultationen im Zusammenhang mit COVID-19. Bei 68 % dieser COVID-19 Telefonkonsultationen hatten die Patienten Symptome, die mit einem COVID-19 Verdacht vereinbar sind. Von diesen wollten sich 2 % 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