

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

# Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein - Woche 38 (14.-20.09.2020)

Dieser Bericht liefert detailliertere Angaben zur aktuellen Entwicklung der Covid-19-Epidemie in der Schweiz im Vergleich zur bisherigen Entwicklung. Gegenüber der letzten Ausgabe beinhaltet dieser Wochenbericht zusätzliche Analysen mit Daten ab der Woche 24 (Montag, 8. Juni 2020). Diese neue Phase wurde aufgrund der bisher tiefsten Fallzahlen (98) seit Beginn der Epidemie in der Woche 23 und unter Berücksichtigung der Änderungen in den Testkriterien und Lockerungen der Massnahmen definiert. Die methodischen Hinweise wurden teils in Fussnoten zu den Abbildungen und zusätzlich am Ende in einem Abschnitt zu Methoden und Datenquellen eingefügt.

**Stand: 23.09.2020**

**Zeit: 8:00**

	Insgesamt		Woche 37		Woche 38	
	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner
<b>Fälle<sup>1</sup></b>						
Fürstentum Liechtenstein	117	304.9	3	7.8	4	10.4
Schweiz	50 984	596.7	2850	33.4	2901	34.0
<b>Total</b>	<b>51 101</b>	<b>595.4</b>	<b>2853</b>	<b>33.2</b>	<b>2905</b>	<b>33.8</b>
<b>Hospitalisationen<sup>1</sup></b>						
<b>Total</b>	<b>4798</b>	<b>55.9</b>	<b>75</b>	<b>0.9</b>	<b>66</b>	<b>0.8</b>
<b>Todesfälle<sup>1</sup></b>						
Fürstentum Liechtenstein	1	2.6	0	0.0	0	0.0
Schweiz	1772	20.7	16	0.2	15	0.2
<b>Total</b>	<b>1773</b>	<b>20.7</b>	<b>16</b>	<b>0.2</b>	<b>15</b>	<b>0.2</b>
<b>Durchgeführte PCR-Tests</b>						
<b>Total</b>	<b>1 300 092</b>	<b>15 147.5</b>	<b>91 402</b>	<b>1064.9</b>	<b>85 080</b>	<b>991.3</b>
Anteil positive Tests (%) <sup>2</sup>	4.6		3.6		3.9	

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

<sup>1</sup> laborbestätigt <sup>2</sup> pro Person sind mehrere positive und negative Tests möglich

## Zusammenfassung

**Fallzahlen:** Seit Juni sind die Fallzahlen pro Woche in der Tendenz steigend. In der Woche 38 verzeichneten die Schweiz und das Fürstentum Liechtenstein insgesamt 2905 neue laborbestätigte Fälle gegenüber 2853 in der Vorwoche. Die vier Kantone BE, GE, VD und ZH meldeten in der Woche 38 zusammen 69% aller laborbestätigten Fälle.

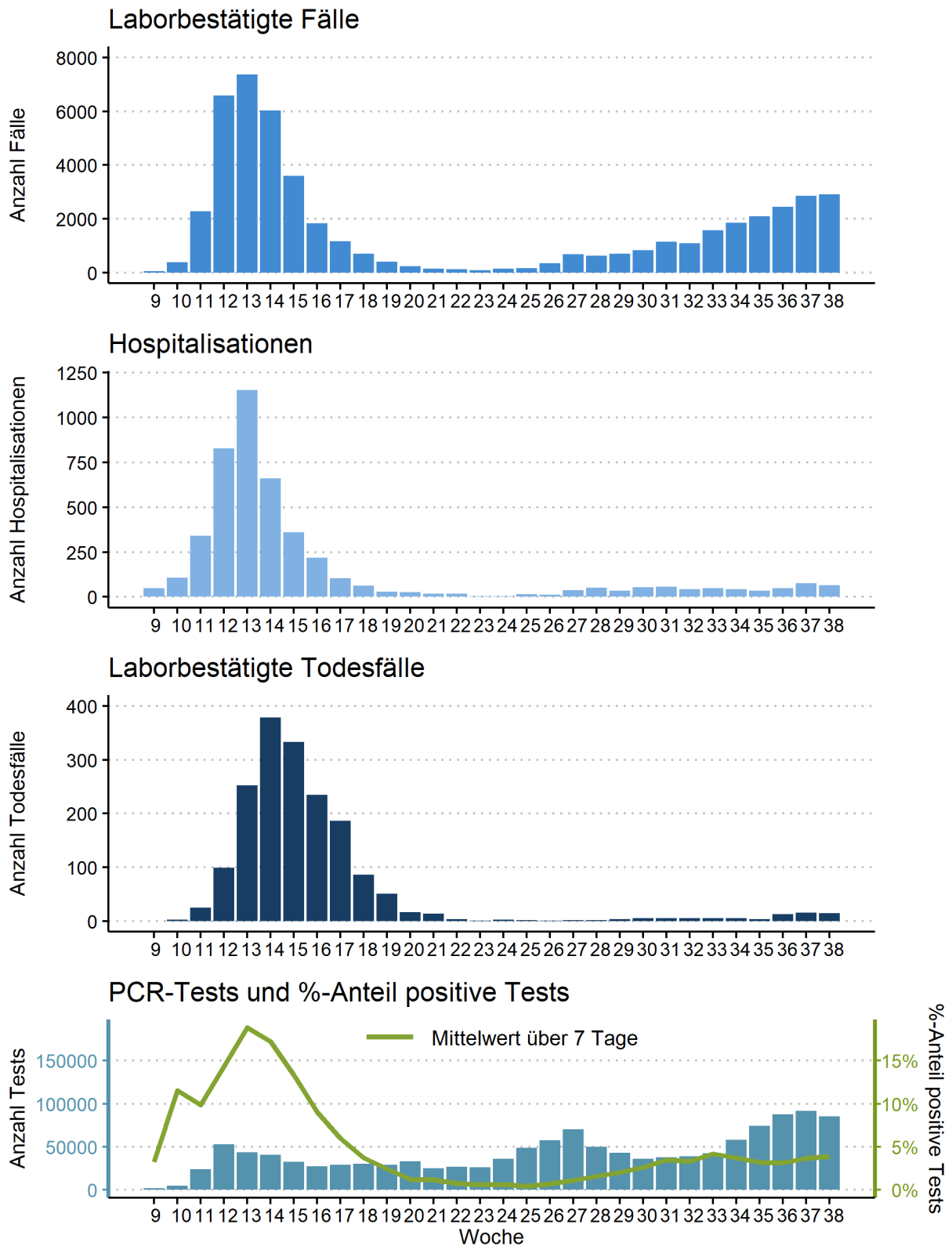
**Hospitalisationen:** Für die Woche 38 wurden bis heute 66 neue Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. Weitere Nachmeldungen zu Hospitalisationen sind zu erwarten. In der Woche 38 waren schweizweit durchschnittlich 26 Personen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivstation hospitalisiert. Die Anzahl der COVID-19-Patienten auf einer Intensivstation ist seit Mitte Juli stabil.

**Todesfälle:** In der Woche 38 wurden dem BAG 15 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. Diese verteilen sich auf insgesamt 6 Kantone. Die Zahl der Todesfälle blieb im Vergleich zur Vorwoche stabil.

**Anzahl Tests:** In der Woche 38 wurden 85 080 Tests durchgeführt. Dies entspricht einer prozentualen Abnahme von 6,9% zur Vorwoche. Der Anteil positiver Tests ist im Vergleich zur Vorwoche von 3,6% auf 3,9% angestiegen. Dieser Anstieg bei leicht abnehmender Testzahl zeigt, dass das Virus vermehrt in der Bevölkerung zirkuliert und übertragen wird.

**Contact Tracing:** Am 22. September 2020 befanden sich 3610 Personen aufgrund einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung in Isolation, 7351 Kontaktpersonen in ärztlich verordneter Quarantäne und weitere 13 115 Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Risikoland.

**Abbildung 1.** Entwicklung der laborbestätigten Fälle, Hospitalisationen und Todesfälle sowie der Anzahl durchgeführter Tests und des Anteils positiver Tests nach Kalenderwoche seit Einführung der Meldepflicht für COVID-19 in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.\*



BAG, Datenstand: 2020-09-23

\*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.

## Laborbestätigte COVID-19-Fälle in der Schweiz

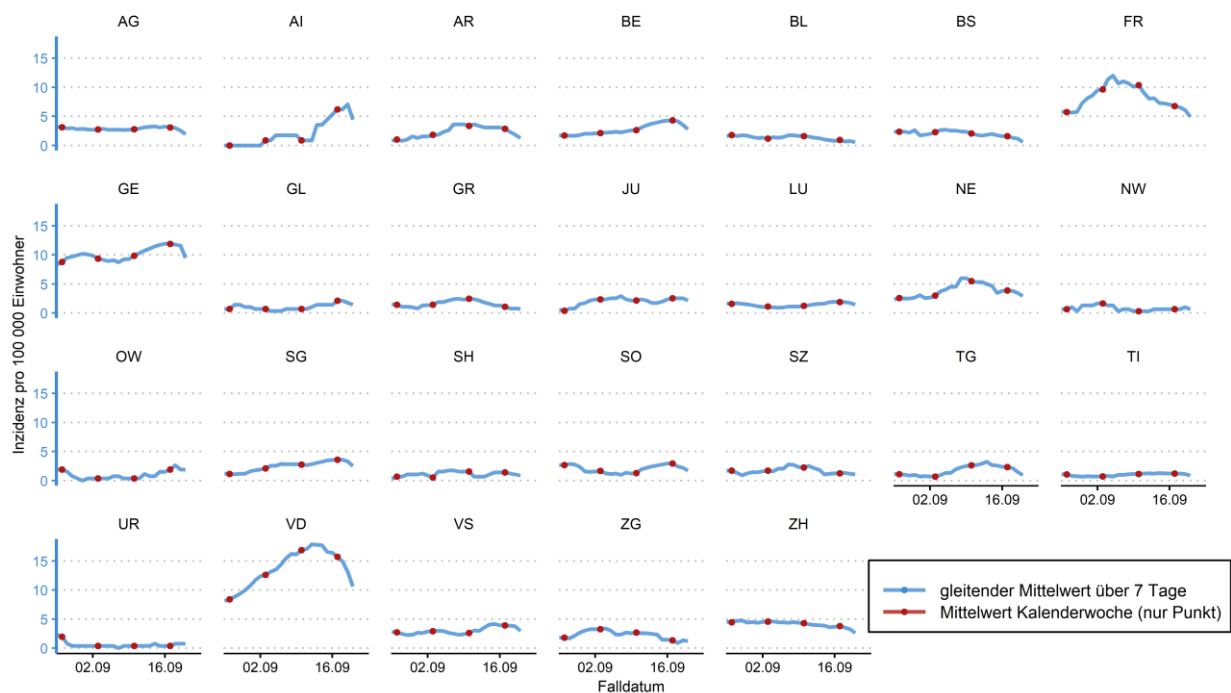
**Tabelle 2.** Laborbestätigte Fälle seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen nach Kanton, Anzahl und Inzidenz pro 100 000 Einwohner.

	Anzahl			pro 100 000 Einwohner*		
	Total	Pro Woche		Total	Pro Woche	
		W37	W38		W37	W38
AG	2529	133	146	373	19.6	21.5
AI	36	1	7	223	6.2	43.4
AR	155	13	11	281	23.5	19.9
BE	3254	191	313	314	18.5	30.2
BL	1166	32	19	405	11.1	6.6
BS	1459	28	22	749	14.4	11.3
FR	2332	231	151	732	72.5	47.4
GE	8234	344	416	1649	68.9	83.3
GL	175	2	6	433	5.0	14.9
GR	1045	34	15	527	17.1	7.6
JU	314	11	13	428	15.0	17.7
LU	1165	35	54	284	8.5	13.2
NE	1008	68	48	570	38.5	27.1
NW	140	1	2	324	2.3	4.6
OW	110	1	5	291	2.6	13.2
SG	1572	98	128	310	19.3	25.2
SH	188	9	8	229	11.0	9.8
SO	798	25	56	292	9.2	20.5
SZ	542	25	14	341	15.7	8.8
TG	658	51	45	238	18.4	16.3
TI	3595	28	30	1017	7.9	8.5
UR	141	1	1	387	2.7	2.7
VD	10000	944	879	1251	118.1	110.0
VS	2569	63	94	747	18.3	27.3
ZG	392	24	12	309	18.9	9.5
ZH	7407	457	406	487	30.0	26.7

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

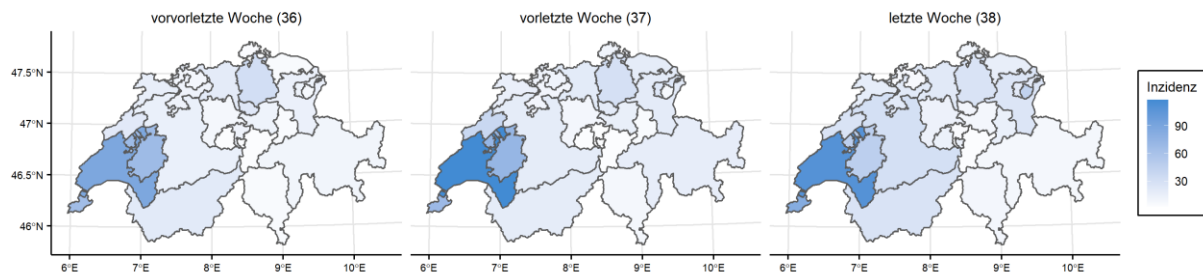
## Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Fälle

**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: 2020-09-23

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



### Demographische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Fälle

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. Kinder unter 10 Jahren waren nur sehr geringfügig betroffen, Kinder und Jugendliche unter 20 Jahren deutlich weniger als die Erwachsenen. Dies entspricht den damaligen Testkriterien. Bis zur Woche 23 lag der Altersmedian der laborbestätigten Fälle bei 52 Jahren.

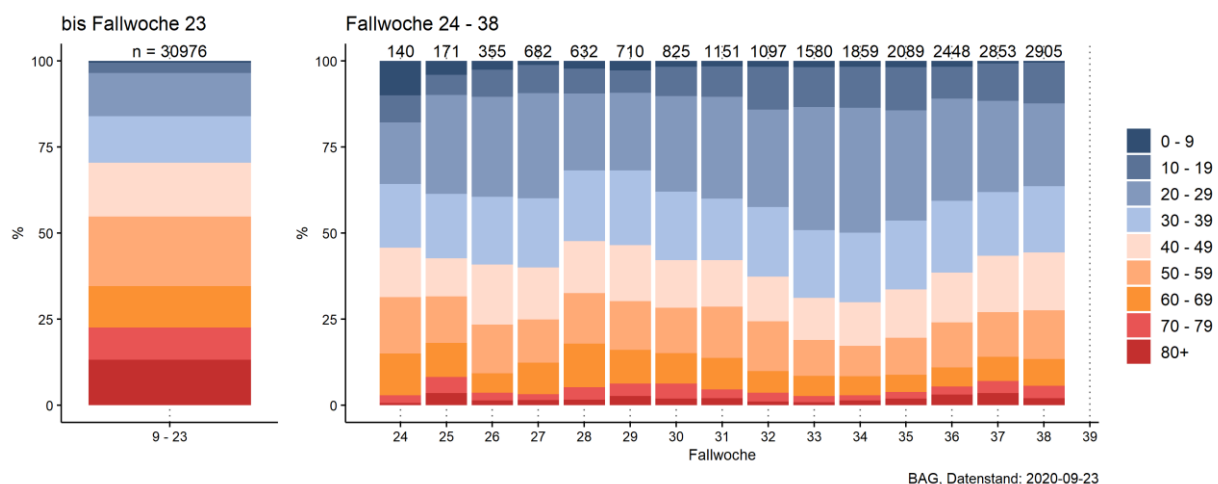
Über die letzten Wochen und mit Änderung der Testkriterien nahm der Anteil an Fällen bei den unter 40-Jährigen zu. Seit Woche 24 ist die am meist betroffene Altersklasse die der 20-29-Jährigen, sowohl bei der Anzahl Fälle wie auch nach der Inzidenz pro 100'000 Personen. In Woche 38 betrug der Altersmedian 36 Jahre.

**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 <sup>1</sup>	Medianalter	Spanne	Meist betroffene Altersklasse Nach Inzidenz <sup>2</sup>	Nach Anzahl Fällen
<b>Woche 9 bis 23</b>					
Männer	54%	54 Jahre	0 – 102 Jahre	80+-Jährige	50 – 59-Jährige
Frauen	46%	50 Jahre	0 – 108 Jahre	80+-Jährige	50 – 59-Jährige
Gesamt	100%	52 Jahre	0 – 108 Jahre	80+-Jährige	50 – 59-Jährige
<b>Seit Woche 24</b>					
Männer	48%	33 Jahre	0 – 101 Jahre	20 – 29-Jährige	20 – 29-Jährige
Frauen	52%	34 Jahre	0 – 104 Jahre	20 – 29-Jährige	20 – 29-Jährige
Gesamt	100%	33 Jahre	0 – 104 Jahre	20 – 29-Jährige	20 – 29-Jährige

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

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



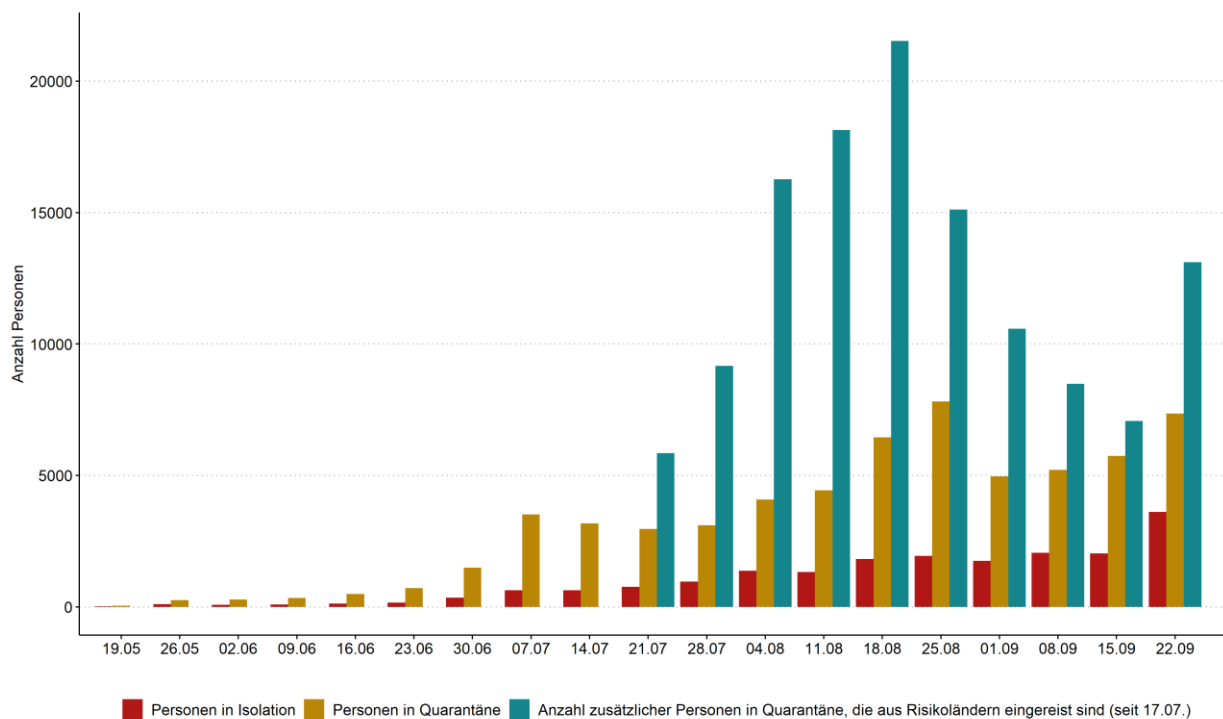
BAG, Datenstand: 2020-09-23

## Contact Tracing

Um die Übertragung des SARS-CoV-2-Virus, dem Erreger der COVID-19-Erkrankung einzudämmen, ordnen die kantonalen Behörden für Personen, die positiv auf das Virus getestet werden, eine Isolation an. Für alle Personen, die mit einer positiv getesteten Person engen Kontakt hatten, während diese infektiös war, wird eine Quarantäne von 10 Tagen angeordnet. Die Kantone melden dem BAG zweimal wöchentlich – dienstags und donnerstags – die Anzahl isolierter COVID-19-Fälle und die Anzahl der Kontakte in Quarantäne.

Zum Zeitpunkt der letzten Meldung befanden sich 3610 Personen in Isolation und 7351 in Quarantäne. Zusätzlich sind über 13 000 Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko. Diese Zahlen stiegen im August infolge der vermehrten Reisetätigkeit während der Sommerferien stark an.




























**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 (Stand am 22.09.2020).



## Anzahl durchgeführte PCR-Tests in der Schweiz und Fürstentum Liechtenstein

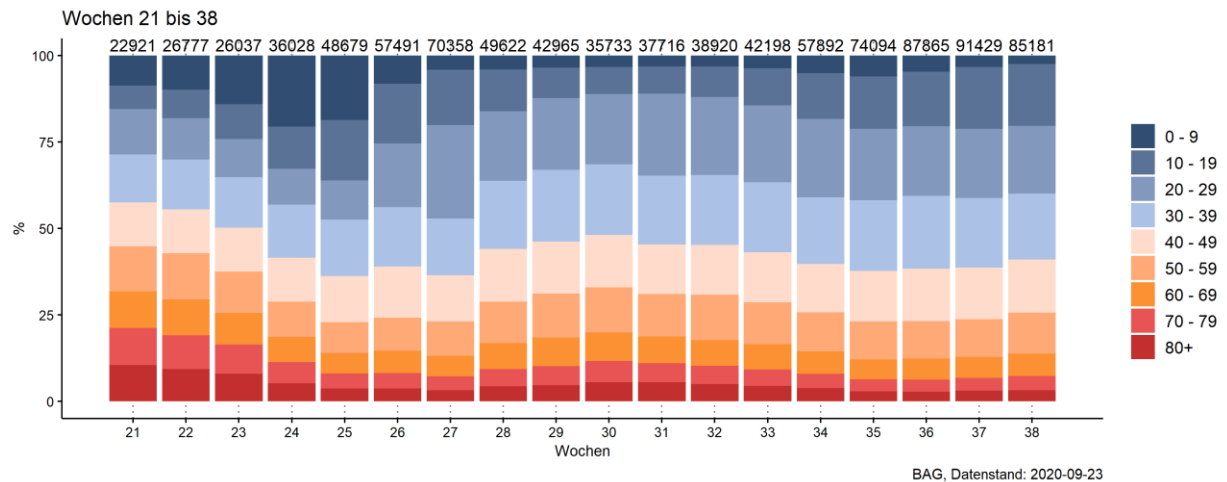
In der Woche 38 wurden 85 080 PCR-Tests durchgeführt. Verglichen mit der Woche 24 wurden somit mehr als zweimal so viele Tests durchgeführt. Der Anteil positiver Tests hat von 0,6% in der Woche 24 auf 3,9% in der Woche 38 zugenommen. In den Kantonen AI, GE und VD und liegt der Anteil positiver Tests bei über 5%.

**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 PCR-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	
		W37	W38	W37	W38	W37	W38
	AG	5976	5482	881	808	2.5	3.0
	AI	85	106	526	657	2.4	6.6
	AR	448	398	811	721	3.3	3.3
	BE	8792	9069	849	876	2.5	3.6
	BL	2437	2207	846	766	1.8	1.2
	BS	2102	1746	1079	896	1.5	1.3
	FR	3435	3478	1078	1091	6.9	4.8
	GE	7744	9064	1550	1815	5.4	5.3
	GL	257	258	636	639	0.8	1.6
	GR	1762	1366	888	689	2.2	1.5
	JU	520	513	708	699	2.1	2.3
	LU	3352	2985	818	729	1.1	2.1
	NE	1769	1464	1000	828	5.0	3.5
	NW	302	247	699	571	0.7	0.8
	OW	300	202	793	534	0.7	2.5
	SG	4616	3809	909	750	2.3	3.5
	SH	632	593	771	723	1.4	1.3
	SO	2294	2014	840	737	1.3	2.9
	SZ	1403	1102	881	692	2.2	1.6
	TG	2206	2136	798	773	2.4	2.4
	TI	2641	3180	747	900	1.5	1.2
	UR	159	179	436	491	1.3	1.1
	VD	14427	13912	1805	1741	7.7	7.2
	VS	3094	2636	900	766	2.2	3.9
	ZG	1153	1065	909	840	2.4	1.2
	ZH	18714	15378	1230	1011	3.0	3.2
	FL	798	601	2079	1566	0.4	0.5

Die Altersverteilung der getesteten Personen variierte über die Zeit. In der Woche 38 ist eine leichte Zunahme der Tests bei den über 60-Jährigen zu beobachten.

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

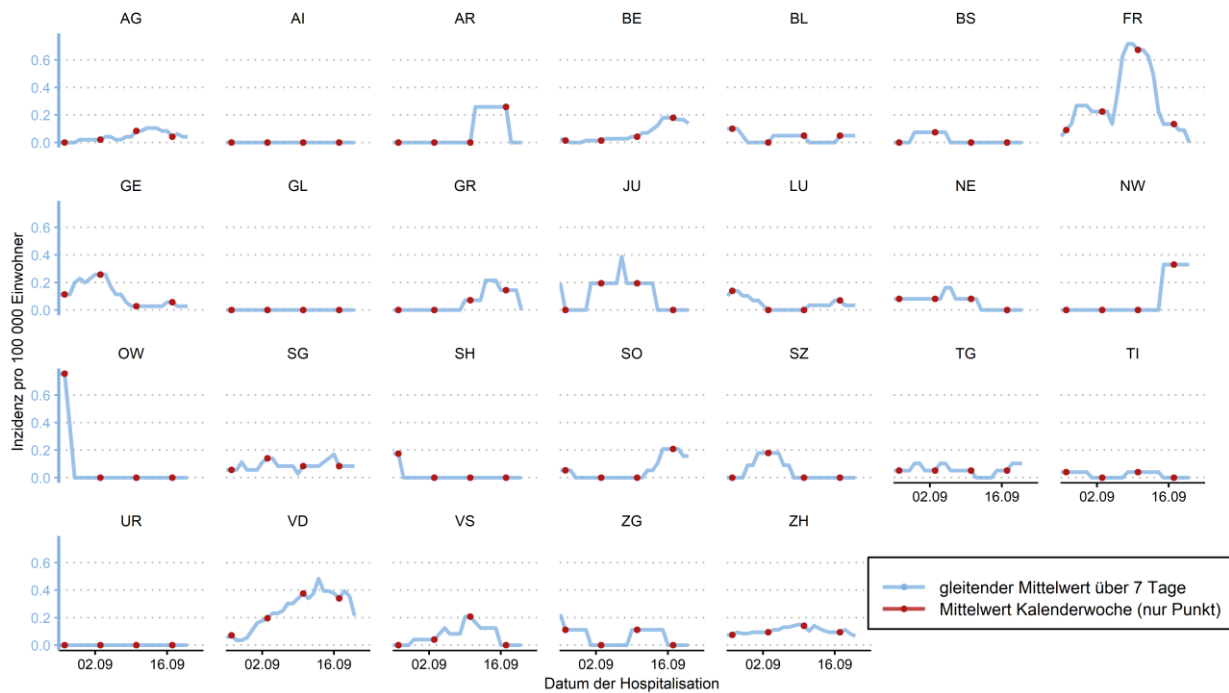


\*Die Daten zu den PCR-Tests sind erst ab Woche 21 nach Alter und Wohnort der getesteten Personen verfügbar.

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

Das BAG erhält nicht von allen Patienten, die im Zusammenhang mit COVID-19 hospitalisiert wurden, die klinischen Befunde. Daher unterschätzt die Anzahl gemeldeter Hospitalisationen wahrscheinlich die tatsächliche Gesamtzahl hospitalisierter COVID-19-Patienten. Unter der Annahme, dass die Untererfassung über die Zeit konstant ist, widerspiegelt die Entwicklung die reelle Dynamik der Epidemie.

**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.

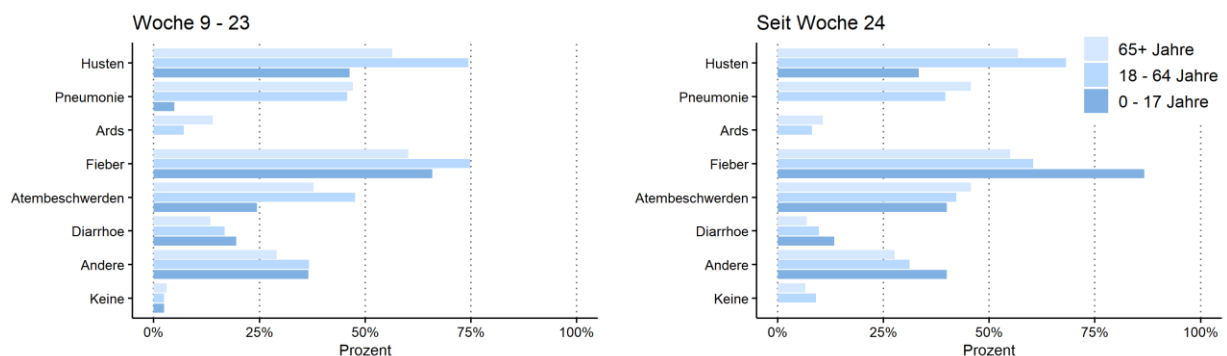


BAG, Datenstand: 2020-09-23

## Klinische Aspekte der hospitalisierten Personen

Seit Beginn der Epidemie, sind von 4689 (97,7%) der hospitalisierten Personen vollständige Daten zu den Symptomen vorhanden. Die drei am häufigsten genannten Symptome sind Fieber (64%), Husten (63%) und Atembeschwerden (41%). Bei 45% der Patienten lag eine Lungenentzündung vor. Bei der Verteilung der Symptome wurde seit der Woche 24 keine grundlegenden Veränderungen im Vergleich zur ersten Phase festgestellt.

**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.

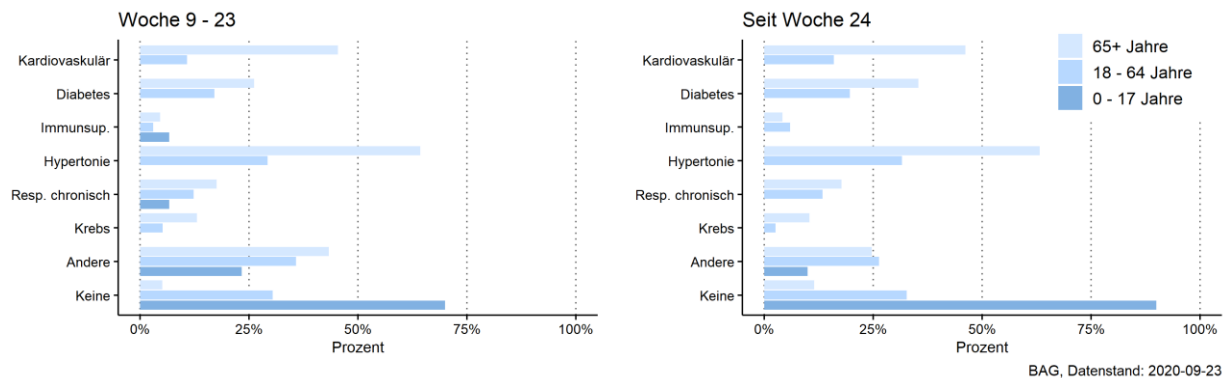


BAG, Datenstand: 2020-09-23



Seit Beginn der Epidemie, sind von 4287 (89,3%) der hospitalisierten Personen vollständige Daten zu den Grunderkrankungen vorhanden. Sechzehn Prozent hatten keine relevanten Vorerkrankungen, 84% mindestens eine. Die drei am häufigsten genannten Vorerkrankungen bei hospitalisierten Personen waren Bluthochdruck (51%), Herz-Kreislauferkrankungen (33%) und Diabetes (23%). 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

Während der ersten Phase der Epidemie als auch aktuell war der Anteil hospitalisierter Personen männlichen Geschlechts höher. Während der ersten Phase war die am stärksten betroffene Altersklasse die der 80+-Jährigen, sowohl nach Inzidenz wie auch nach Anzahl der Hospitalisierungen. Seit der Woche 24 ist die am meist betroffene Altersklasse nach Anzahl der Hospitalisierungen die der 60-69-Jährigen.

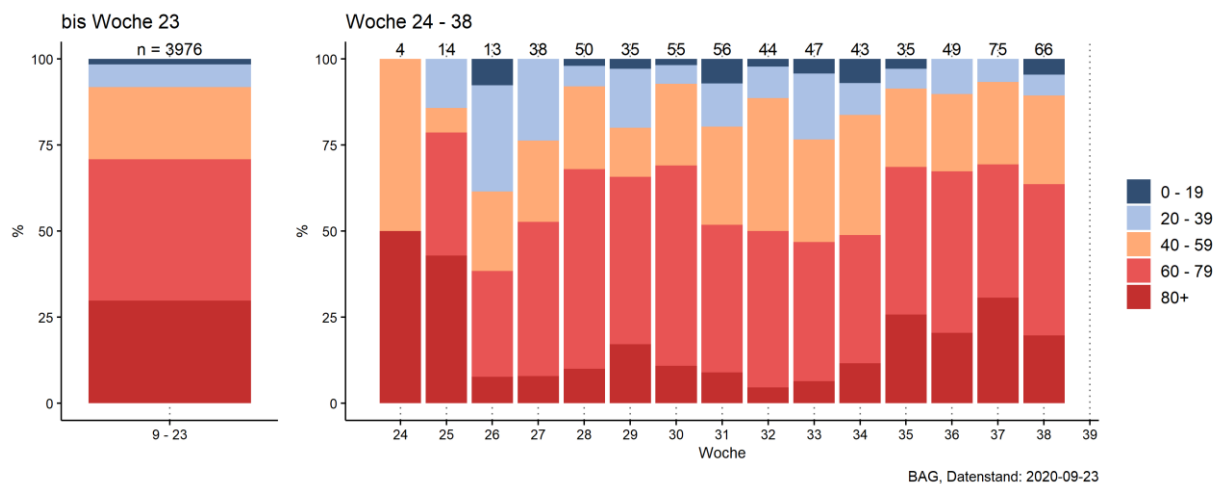
**Tabelle 5.** Verteilung der Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung nach Geschlecht und Altersklassen während der ersten Phase der Epidemie (oben) und seit der Woche 24 (unten) in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.

	Anteil Fälle <sup>1</sup>	Medianalter	Spanne	Meist betroffene Altersklasse	
				Nach Inzidenz <sup>2</sup>	Nach Anzahl Fällen
Woche 9 bis 23					
Männer	60%	70 Jahre	0-100 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Frauen	40%	74 Jahre	0-102 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Gesamt	100%	72 Jahre	0-102 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Seit Woche 24					
Männer	57%	65 Jahre	0-100 Jahre	80+-Jährige	60-69 Jahre
Frauen	43%	62 Jahre	0-102 Jahre	80+-Jährige	60-69 Jahre
Gesamt	100%	64 Jahre	0-100 Jahre	80+-Jährige	60-69 Jahre

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

Während der ersten Phase der Epidemie lag das Medianalter der Hospitalisationen bei 72 Jahren, seit der Woche 24 ist das Medianalter hospitalisierter Personen auf 65 Jahre für Männer und 62 Jahre für Frauen gesunken.

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

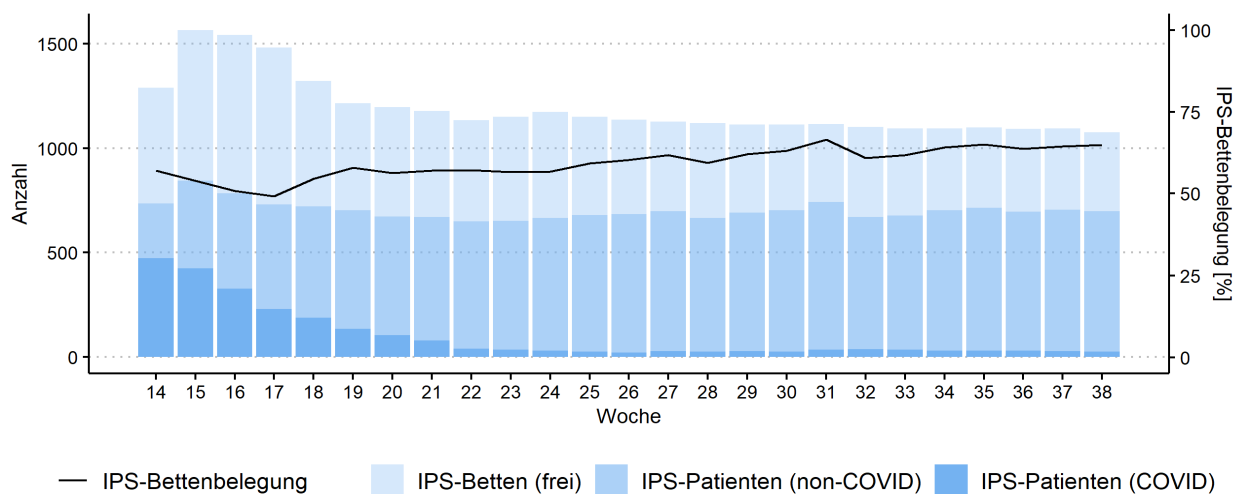


BAG, Datenstand: 2020-09-23

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

Die Methode der Datenerhebung des sanitätsdienstlichen Koordinationsgremiums (SANKO) über die Anzahl belegter Betten auf den Intensivpflegestationen (IPS) der Schweiz wurde überarbeitet und seit dem 30. März 2020 liegen zuverlässige Daten vor. In der Woche 38 befanden sich im Durchschnitt 26 Patienten und Patientinnen mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer IPS und durchschnittlich 20 wurden beatmet.

**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 38 meldeten die Kantone AG (1), BE (1), BL (1), FR (8), GE (2) und VD (2) Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung.

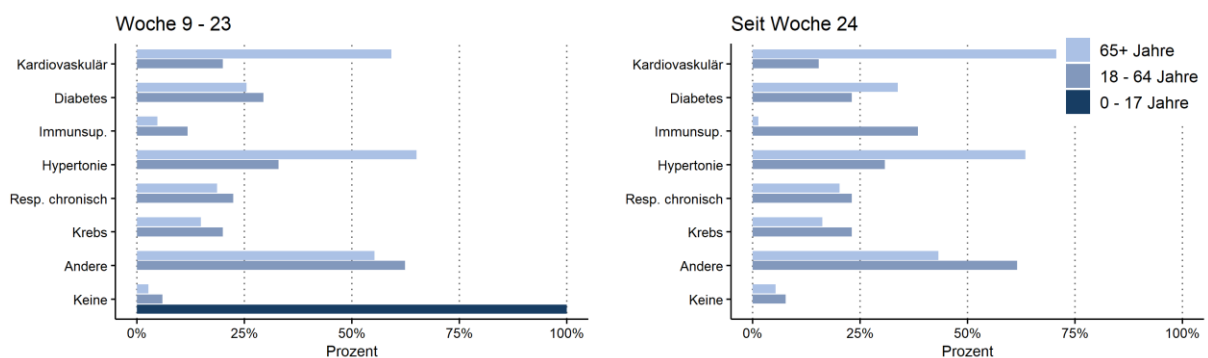
**Tabelle 6.** Anzahl und Inzidenz der laborbestätigten Todesfälle pro 100 000 Einwohner für die gesamte COVID-19-Epidemie und für die letzten zwei Wochen nach Kanton.

		Anzahl			pro 100 000 Einwohner		
		Total	Pro Woche		Total	Pro Woche	
			W37	W38		W37	W38
AG	AG	52	1	1	7.7	0.1	0.1
AI	AI	0	0	0	0.0	0.0	0.0
AR	AR	3	0	0	5.4	0.0	0.0
BE	BE	91	0	1	8.8	0.0	0.1
BL	BL	36	0	1	12.5	0.0	0.3
BS	BS	57	0	0	29.3	0.0	0.0
FR	FR	102	5	8	32.0	1.6	2.5
GE	GE	298	2	2	59.7	0.4	0.4
GL	GL	13	0	0	32.2	0.0	0.0
GR	GR	47	0	0	23.7	0.0	0.0
JU	JU	4	0	0	5.4	0.0	0.0
LU	LU	23	2	0	5.6	0.5	0.0
NE	NE	49	0	0	27.7	0.0	0.0
NW	NW	3	0	0	6.9	0.0	0.0
OW	OW	0	0	0	0.0	0.0	0.0
SG	SG	41	0	0	8.1	0.0	0.0
SH	SH	3	0	0	3.7	0.0	0.0
SO	SO	18	0	0	6.6	0.0	0.0
SZ	SZ	25	0	0	15.7	0.0	0.0
TG	TG	19	0	0	6.9	0.0	0.0
TI	TI	312	0	0	88.3	0.0	0.0
UR	UR	7	0	0	19.2	0.0	0.0
VD	VD	313	2	2	39.2	0.3	0.3
VS	VS	107	1	0	31.1	0.3	0.0
ZG	ZG	7	0	0	5.5	0.0	0.0
ZH	ZH	142	3	0	9.3	0.2	0.0

## Klinische Aspekte der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

Von den 1674 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-Kreislauferkrankungen (57%) und Diabetes (26%). Seit der Woche 24 wurden total 89 Todesfälle gemeldet (inkl. Woche 39). Im Zusammenhang mit Grunderkrankungen wurde seit der Woche 24 keine grundlegenden Veränderungen im Vergleich zur ersten Phase festgestellt.

**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.



BAG, Datenstand: 2020-09-23

**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.

**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.

	<b>Anteil Fälle<sup>1</sup></b>	<b>Medianalter</b>	<b>Spanne</b>	<b>Meist betroffene Altersklasse</b>	
				<b>Nach Inzidenz<sup>2</sup></b>	<b>Nach Anzahl Fällen</b>
<b>Woche 9-23</b>					
Männer	57%	83 Jahre	0-102 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Frauen	43%	86 Jahre	31-108 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Gesamt	100%	84 Jahre	0-108 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
<b>Seit Woche 24</b>					
Männer	58%	79 Jahre	48-100 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Frauen	42%	86 Jahre	56-99 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Gesamt	100%	84 Jahre	48-100 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige

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

## Sentinella-Überwachung der ambulanten Konsultationen aufgrund von COVID-19

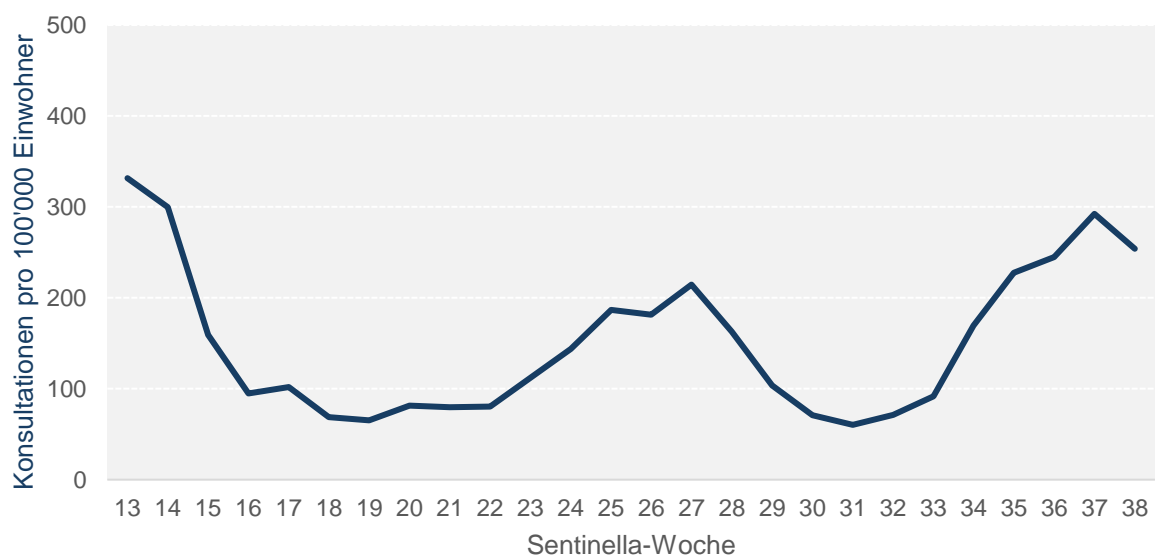
Dieser Teil des Berichts basiert auf Daten der Sentinella-Überwachung (siehe unter Methoden und Datenquellen). Die Zuverlässigkeit der Hochrechnung dieser Sentinella-Daten auf die Bevölkerung ist allerdings zurzeit begrenzt. Einerseits unterscheiden sich die Symptome der COVID-19 nur wenig von denen grip-paler Erkrankungen, die durch andere respiratorische Erreger bedingt sind. Diese fliessen daher in die COVID-19-Überwachung ein. Andererseits verändert die aktuelle Lage, die Testempfehlungen und die kantonale Testorganisation das Verhalten der Bevölkerung bezüglich Arztkonsultationen, was die Interpretation der Daten erschwert.

### Arztkonsultationen aufgrund COVID-19 Verdacht in den Praxen bzw. bei Hausbesuchen

In der Woche vom 12.–18.09.2020 (Sentinella-Woche 38) meldeten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems 35 Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht<sup>1</sup> pro 1000 Konsultationen. Somit erfüllten die Patienten bei 3,5% aller Konsultationen in den Arztpraxen bzw. bei Hausbesuchen die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts. Hochgerechnet auf die Bevölkerung der Schweiz entspricht dies in etwa 254 COVID-19 bedingten Konsultationen pro 100 000 Einwohner. Gegenüber dem Mittel der beiden Vorwochen weist diese Konsultationsrate einen stabilen Trend auf (Abbildung 13).

Insgesamt kam es seit Ende März 2020 (Woche 13) hochgerechnet zu ungefähr 340 000 COVID-19 bedingten Konsultationen in Praxen von Grundversorgern.

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



Je nach Sentinella-Region<sup>2</sup> schwankte die Konsultationsrate in Woche 38 zwischen hochgerechnet 115 und 442 COVID-19 bedingten Konsultationen pro 100 000 Einwohner. Zu beachten ist, dass in diese Rate nur Konsultationen in Arztpraxen einfließen. Konsultationen in Testzentren und Spitälern werden in der Sentinella-Überwachung nicht erfasst. Entsprechend prägen die kantonal unterschiedlichen Testorganisationen die regionalen Konsultationsraten und verunmöglichen den Vergleich zwischen Regionen. In vier Regionen weist die Zahl der Konsultationen in Arztpraxen wegen COVID-19 Verdacht einen gleichbleibenden Trend im Vergleich zu den beiden Vorwochen auf, in zwei einen sinkenden.

Die Konsultationsrate war in der Woche 38 in der Altersklasse der 15- bis 29-Jährigen am höchsten. In allen Altersklassen ausser bei den 5- bis 14-Jährigen weist die Zahl der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht einen stabilen Trend auf (Tabelle 8).

<sup>1</sup> COVID-19 Verdacht ist hier definiert als akute Erkrankung der Atemwege **und/oder** Fieber  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  ohne andere Ätiologie **und/oder** plötzliche Anosmie und/oder Ageusie **und/oder** akute Verwirrtheit oder Verschlechterung des AZ bei älteren Menschen ohne andere Ätiologie

<sup>2</sup> Sentinella-Region 1 umfasst die Kantone «GE, NE, VD, VS», Region 2 «BE, FR, JU», Region 3 «AG, BL, BS, SO», Region 4 «LU, NW, OW, SZ, UR, ZG», Region 5 «AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH» und Region 6 «GR, TI».

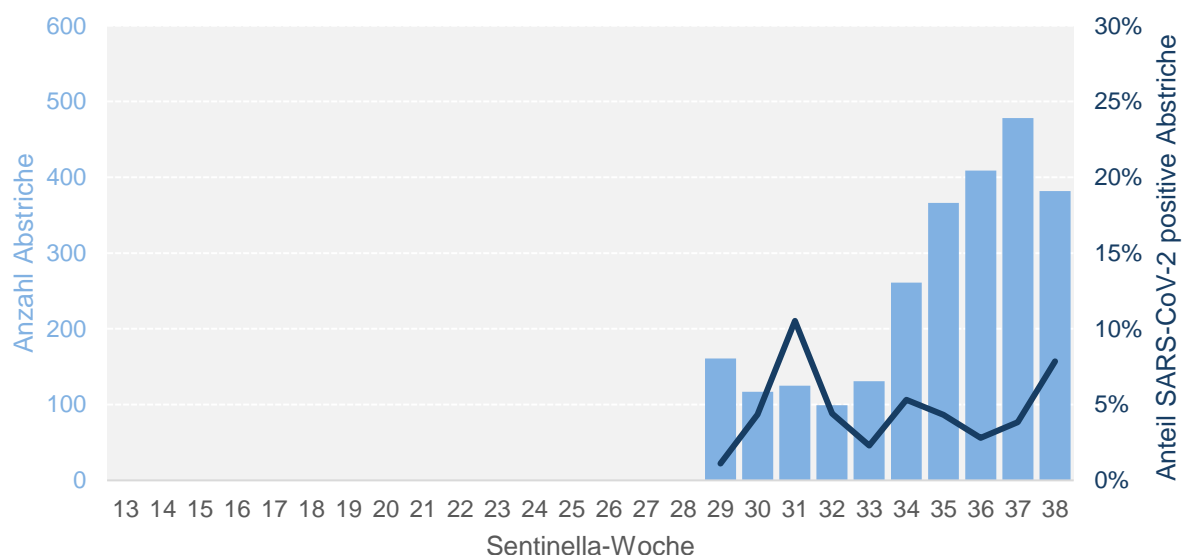
9% der Patienten, welche die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts erfüllten, gehörten in der Woche 38 zur Gruppe der besonders gefährdeten Personen. Diese haben wegen mindestens einer vorbestehenden Grunderkrankungen oder andere Faktoren<sup>3</sup> ein erhöhtes Risiko schwer an COVID-19 zu 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 zum Mittel der beiden Vorwochen, sowie Anteil der COVID-19 Verdachtsfälle mit erhöhtem Komplikationsrisiko aufgrund von vorbestehenden Grunderkrankungen oder anderen Faktoren, nach Altersklassen, vom 12.–18.08.2020 (Woche 38).

Altersklasse	COVID-19 Verdacht pro 100 000 Einwohner	Trend	Erhöhtes Komplikationsrisiko
0–4 Jahre	243	stabil	0%
5–14 Jahre	410	sinkend	1%
15–29 Jahre	437	stabil	2%
30–64 Jahre	215	stabil	12%
≥65 Jahre	101	stabil	40%
<b>Total</b>	<b>254</b>	<b>stabil</b>	<b>9%</b>

In Woche 38 konnte in 7,9% der 242 untersuchten Proben mit gemeldetem Testresultat SARS-CoV-2, der Erreger der COVID-19, nachgewiesen werden (Abbildung 14).

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



5,1% der Patienten mit COVID19 Verdacht wurden trotz erfüllter Testkriterien nicht labordiagnostisch abgeklärt. Dies hauptsächlich, weil die Sentinella-Ärztin oder der -Arzt dies nicht empfohlen hatte (z.B. bei Kindern) aber auch weil Patienten einen Test abgelehnt hatten.

### 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 38 standen 19% aller gemeldeten telefonischen Konsultationen im Zusammenhang mit COVID-19. Bei 69% dieser COVID-19 Telefonkonsultationen hatten die Patienten Symptome, die mit einem COVID-19 Verdacht vereinbar sind. Von diesen wollten sich 2,4% nicht testen lassen. Bei 2,8% der Patienten, die zum Thema COVID-19 anriefen, war eine SwissCovid-App Meldung der Grund für die Telefonkonsultation.

<sup>3</sup> Als Risikofaktoren Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, chronische Atemwegserkrankungen, Krebs, Erkrankungen oder Therapien, die das Immunsystem schwächen, Adipositas, Alter ab 65 Jahren und Schwangerschaft.

## Methoden und Datenquellen

**Der Hauptteil dieses Berichts** 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 PCR-Tests in der Regel das Testdatum massgebend. Publiziert werden nur Fälle, für die eine Laborbestätigung vorliegt. Gewisse Auswertungen sind auf Datensätze beschränkt, für die Angaben zu Alter, Geschlecht und Wohnkanton vollständig vorhanden sind. Die Fallzahlen für das heutige Datum beziehen sich auf Meldungen, die das BAG bis heute früh erhalten hat. Daher können die in diesem Bericht veröffentlichten Zahlen zu anderen Quellen abweichen.

**Der Sentinella-Teil dieses Berichts** basiert auf den Informationen zu Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht, welche Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte im Rahmen der Sentinella-Überwachung freiwillig dem BAG übermitteln. Aufgrund dieser Meldungen 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 Meldewoche. Sie entspricht in der Regel der Woche der Erstkonsultation der Sentinella-Ärztin bzw. des -Arztes wegen COVID-19 Verdacht.

Datenquellen: Alle Daten des Hauptteils stammen aus dem Covid-19 spezifischen Meldesystem des BAG, mit Ausnahme der Anzahl der im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivstation hospitalisierten Patienten, diese Daten werden durch das sanitätsdienstliche Koordinationsgremium (SANKO) erhoben und an das BAG übermittelt. Die Daten des Sentinella-Teils stammen aus dem Sentinella-Meldesystem des BAG.

## Links zur Internationalen Lage

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