



Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein - Woche 39 (21.-27.09.2020)

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: 30.09.2020

Zeit: 8:00

	Insgesamt		Woche 38		Woche 39	
	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner
Fälle¹						
Fürstentum Liechtenstein	120	312.7	4	10.4	4	10.4
Schweiz	53162	622.2	2903	34.0	2204	25.8
Total	53 282	620.8	2907	33.9	2208	25.7
Hospitalisationen¹						
Total	4866	56.7	72	0.8	52	0.6
Todesfälle¹						
Fürstentum Liechtenstein	1	2.6	0	0.0	0	0.0
Schweiz	1782	20.9	15	0.2	10	0.1
Total	1783	20.8	15	0.2	10	0.1
Durchgeführte PCR-Tests						
Total	1 367 695	15 935.1	85 088	991.4	68 721	800.7
Anteil positive Tests (%) ²	4.6		3.9		3.7	

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.

¹ laborbestätigt ² 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 39 verzeichneten die Schweiz und das Fürstentum Liechtenstein insgesamt 2208 neue laborbestätigte Fälle gegenüber 2907 in der Vorwoche. Somit sind die wöchentlichen Fallzahlen im Vergleich zur Vorwoche leicht gesunken. Die drei Kantone GE, VD und ZH meldeten in der Woche 39 zusammen 59 % aller laborbestätigten Fälle.

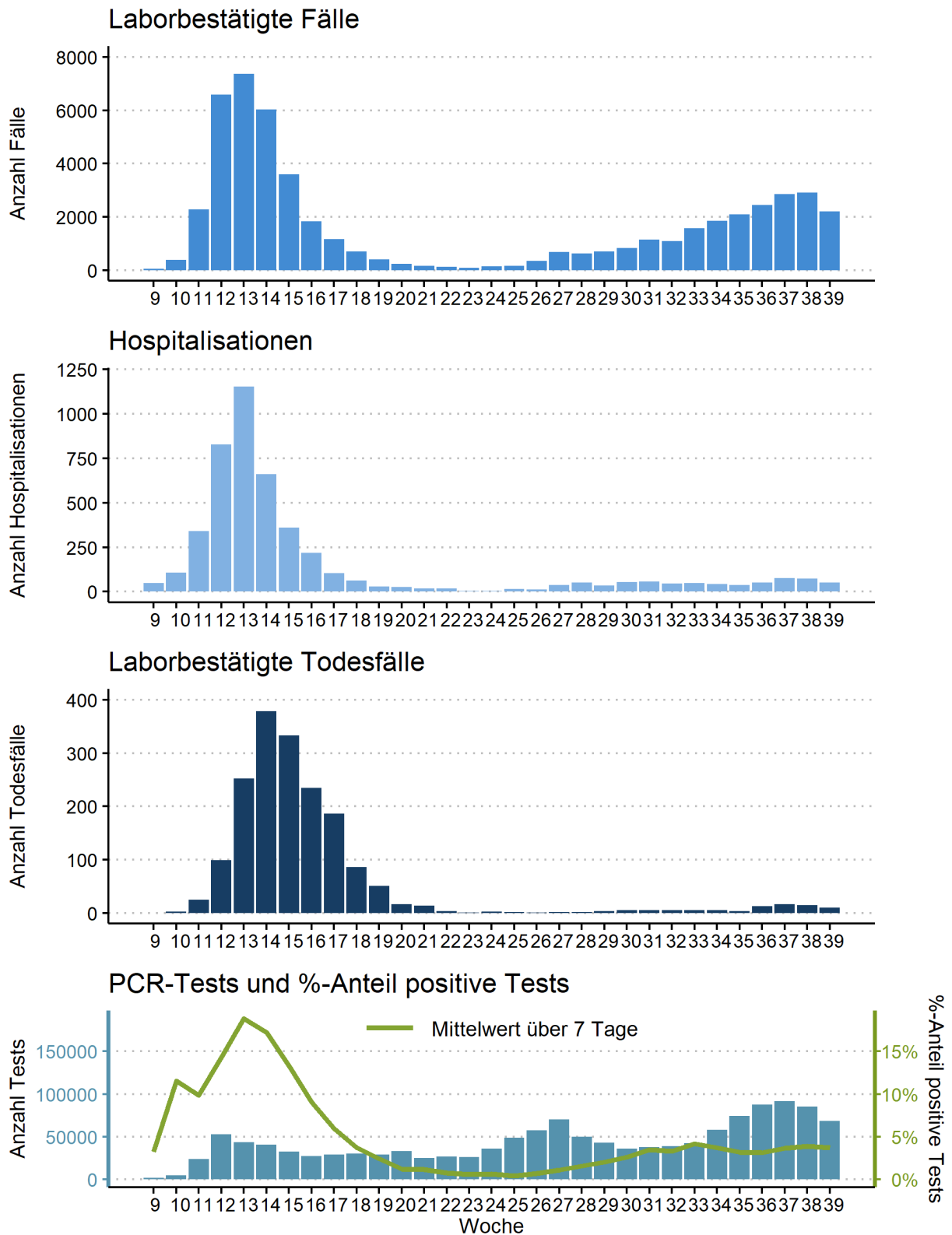
Hospitalisationen: Für die Woche 39 wurden bis heute 52 neue Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. In der Woche 39 waren schweizweit durchschnittlich 36 Personen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivstation hospitalisiert.

Todesfälle: Für die Woche 39 wurden dem BAG bisher 10 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. Weitere Nachmeldungen zu Todesfällen sind zu erwarten. Diese verteilen sich auf insgesamt 5 Kantone.

Anzahl Tests: In der Woche 39 wurden 68 721 Tests durchgeführt. Dies entspricht einer prozentualen Abnahme von 19.3 % zur Vorwoche. Der Anteil positiver Tests ist im Vergleich zur Vorwoche von 3,9 % auf 3,7 % gesunken.

Contact Tracing: Am 29. September 2020 befanden sich 3354 Personen aufgrund einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung in Isolation, 6373 Kontaktpersonen in ärztlich verordneter Quarantäne und weitere 13 726 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: 2020-09-30

*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

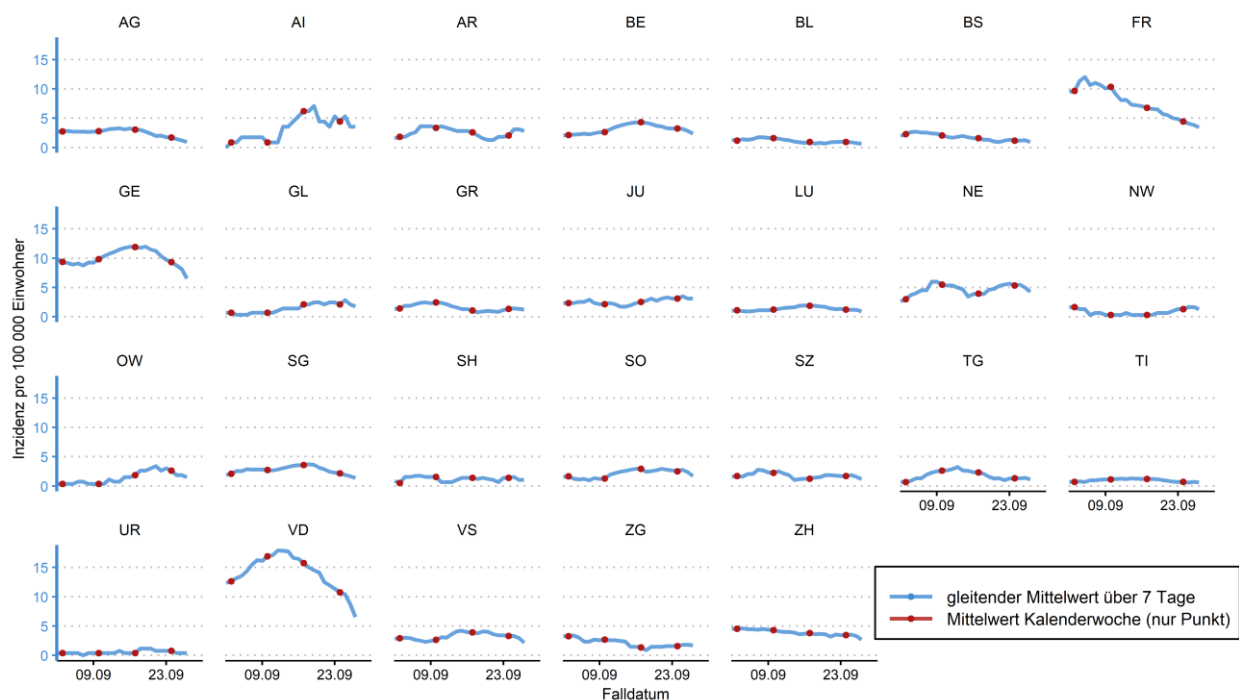
Tabelle 2. Laborbestätigte Fälle seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen nach Kanton, Anzahl und Inzidenz pro 100 000 Einwohner.

		Anzahl			pro 100 000 Einwohner*		
		Pro Woche		Total	Pro Woche		Total
		W38	W39		W38	W39	
AG		2594	146	82	382.0	21.5	12.1
AI		40	7	5	248.0	43.4	31.0
AR		166	10	8	301.0	18.1	14.5
BE		3494	314	234	338.0	30.3	22.6
BL		1182	19	19	410.0	6.6	6.6
BS		1478	22	16	759.0	11.3	8.2
FR		2427	151	99	761.0	47.4	31.1
GE		8532	416	326	1708	83.3	65.3
GL		183	6	6	453.0	14.9	14.9
GR		1066	15	19	537.0	7.6	9.6
JU		333	13	16	454.0	17.7	21.8
LU		1200	54	35	293.0	13.2	8.5
NE		1084	49	66	613.0	27.7	37.3
NW		144	1	4	333.0	2.3	9.3
OW		117	5	7	309.0	13.2	18.5
SG		1643	128	78	324.0	25.2	15.4
SH		196	8	8	239.0	9.8	9.8
SO		850	56	48	311.0	20.5	17.6
SZ		565	14	19	355.0	8.8	11.9
TG		687	45	26	248.0	16.3	9.4
TI		3614	30	18	1023	8.5	5.1
UR		143	1	2	393.0	2.7	5.5
VD		10 566	880	602	1322	110.1	75.3
VS		2648	94	80	770.0	27.3	23.3
ZG		409	12	14	322.0	9.5	11.0
ZH		7801	407	367	513.0	26.8	24.1

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

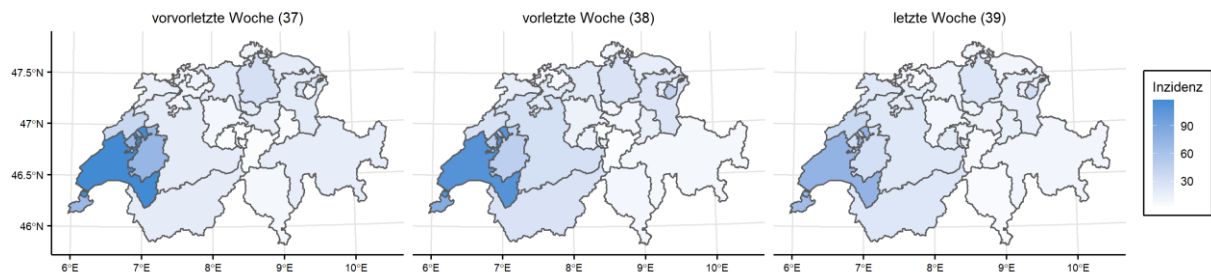
Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Fälle

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: 2020-09-30

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.

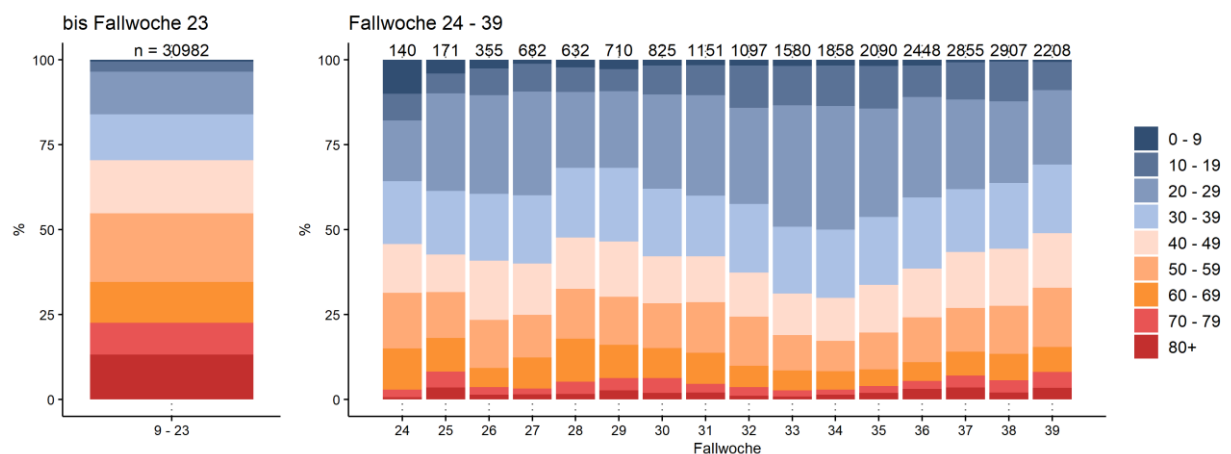
Über die letzten Wochen und mit Änderung der Testkriterien nahm der Anteil an Fällen bei den unter 40-Jährigen zu. Seit Woche 24 ist die am meist betroffene Altersklasse die der 20-29-Jährigen, sowohl bei der Anzahl Fälle wie auch nach der Inzidenz pro 100'000 Personen. In Woche 39 betrug der Altersmedian 39 Jahre. Seit Woche 33 wird eine stetige Zunahme des Medianalters beobachtet.

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

	Anteil Fälle ¹	Medianalter	Spanne	Meist betroffene Altersklasse Nach Inzidenz ²	Nach Anzahl Fällen
Woche 9 bis 23					
Frauen	54%	50 Jahre	0 – 108 Jahre	80+-Jährige	50 – 59-Jährige
Männer	46%	54 Jahre	0 – 102 Jahre	80+-Jährige	50 – 59-Jährige
Gesamt	100%	52 Jahre	0 – 108 Jahre	80+-Jährige	50 – 59-Jährige
Seit Woche 24					
Frauen	48%	35 Jahre	0 – 104 Jahre	20 – 29-Jährige	20 – 29-Jährige
Männer	52%	34 Jahre	0 – 101 Jahre	20 – 29-Jährige	20 – 29-Jährige
Gesamt	100%	34 Jahre	0 – 104 Jahre	20 – 29-Jährige	20 – 29-Jährige

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

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



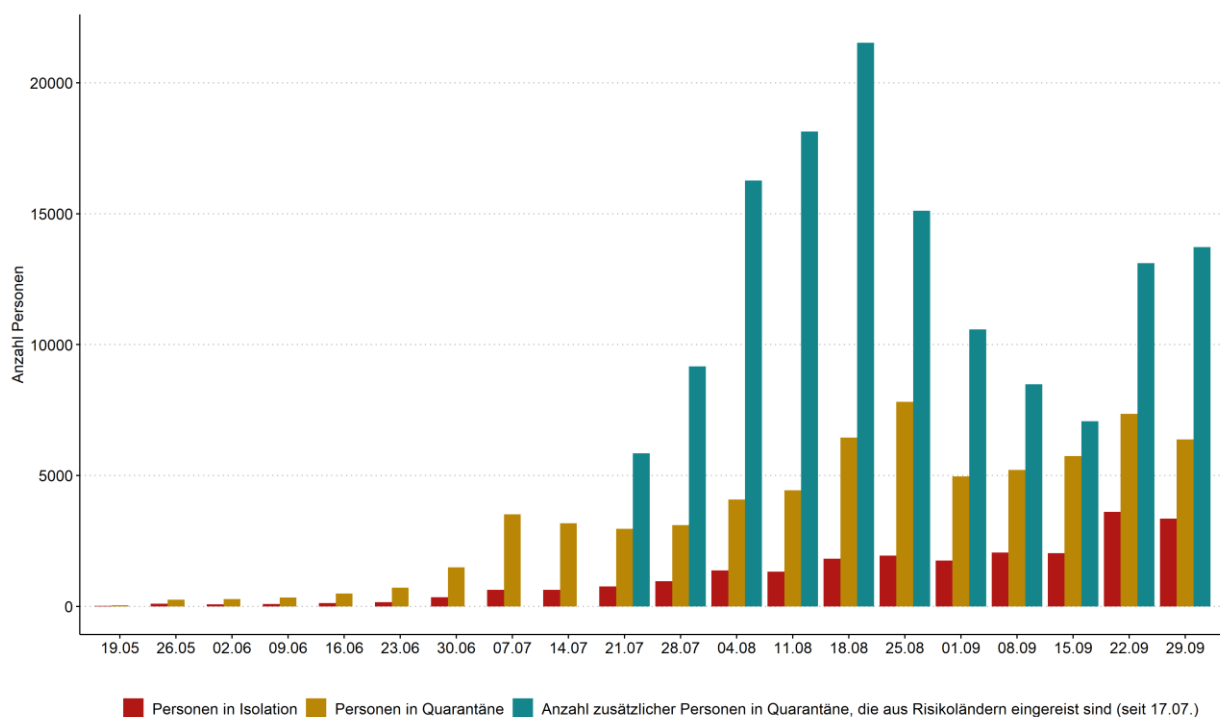
BAG, Datenstand: 2020-09-30

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 3354 Personen in Isolation und 6373 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 29.09.2020).



Anzahl durchgeführte PCR-Tests in der Schweiz und Fürstentum Liechtenstein

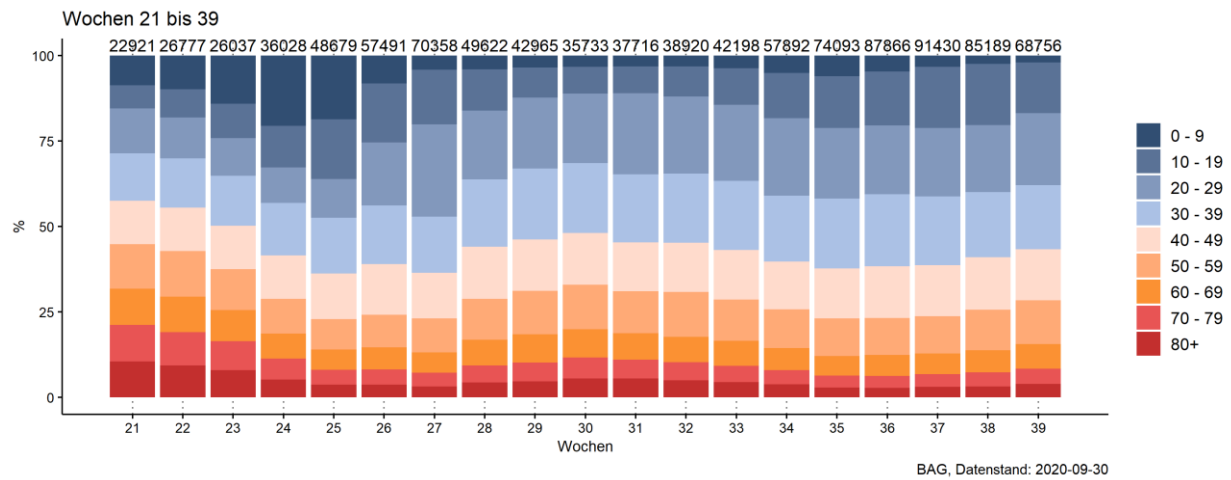
In der Woche 39 wurden 68 721 PCR-Tests durchgeführt. Verglichen mit der Vorwoche wurden fast 20% weniger Tests durchgeführt. Der Anteil positiver Tests hat von 0,6% in der Woche 24 auf 3,7% in der Woche 39 zugenommen. In der aktuellen Woche bewegt sich der Anteil positiver Tests zwischen 0.7% (FL) und 7.8% (AI). In den Kantonen AI, GE, NE 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	
		W38	W39	W38	W39	W38	W39
	AG	5483	4478	808	660	3.0	2.0
	AI	106	64	657	396	6.6	7.8
	AR	395	352	715	637	2.5	2.0
	BE	9069	6492	876	627	3.6	4.1
	BL	2207	1838	766	638	1.2	1.0
	BS	1747	1656	897	850	1.3	1.2
	FR	3478	2595	1091	814	4.8	4.5
	GE	9064	7288	1815	1459	5.3	5.1
	GL	258	258	639	639	1.6	3.9
	GR	1366	1136	689	573	1.5	1.5
	JU	513	439	699	598	2.3	3.9
	LU	2985	2532	729	618	2.1	1.5
	NE	1465	1115	828	630	3.5	6.8
	NW	246	225	569	521	0.4	1.8
	OW	202	219	534	579	2.5	3.7
	SG	3809	3464	750	682	3.5	2.7
	SH	593	517	723	631	1.3	1.7
	SO	2014	1695	737	620	2.9	2.9
	SZ	1102	1006	692	632	1.6	2.3
	TG	2137	1740	773	629	2.5	1.5
	TI	3180	2485	900	703	1.2	0.9
	UR	179	135	491	371	1.1	1.5
	VD	13 913	9509	1741	1190	7.3	7.5
	VS	2636	2175	766	632	3.9	4.0
	ZG	1065	883	840	696	1.2	1.8
	ZH	15 384	13 715	1011	902	3.2	3.1
	FL	601	746	1566	1944	0.5	0.7

Die Altersverteilung der getesteten Personen variierte über die Zeit. In den letzten vier Wochen ist eine 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.*

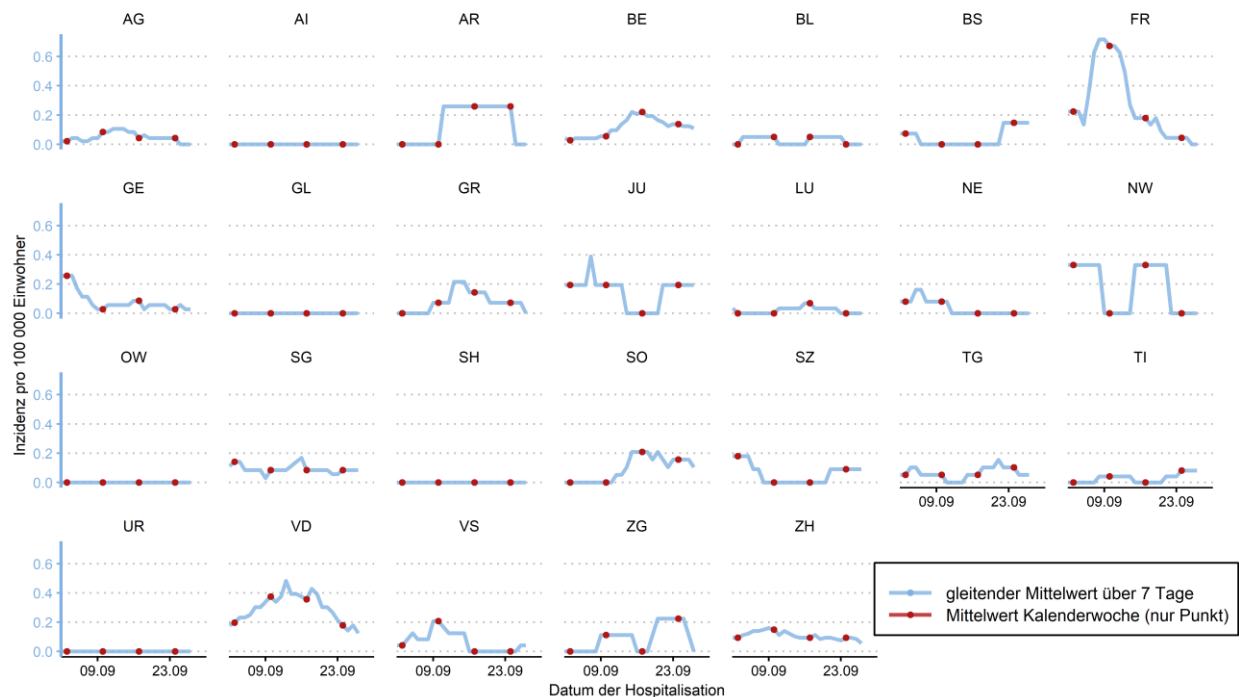


*Die Daten zu den PCR-Tests sind erst ab Woche 21 nach Alter und Wohnort der getesteten Personen verfügbar.

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.

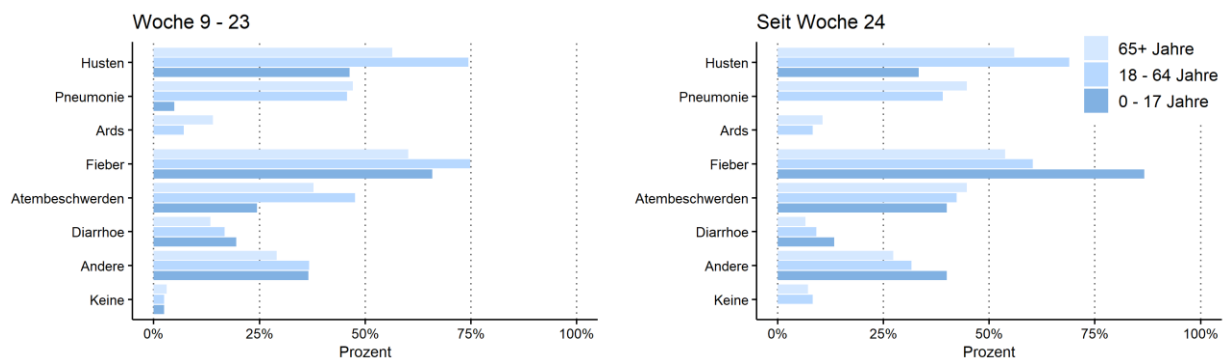


BAG, Datenstand: 2020-09-30

Klinische Aspekte der hospitalisierten Personen

Seit Beginn der Epidemie, sind von 4755 (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.

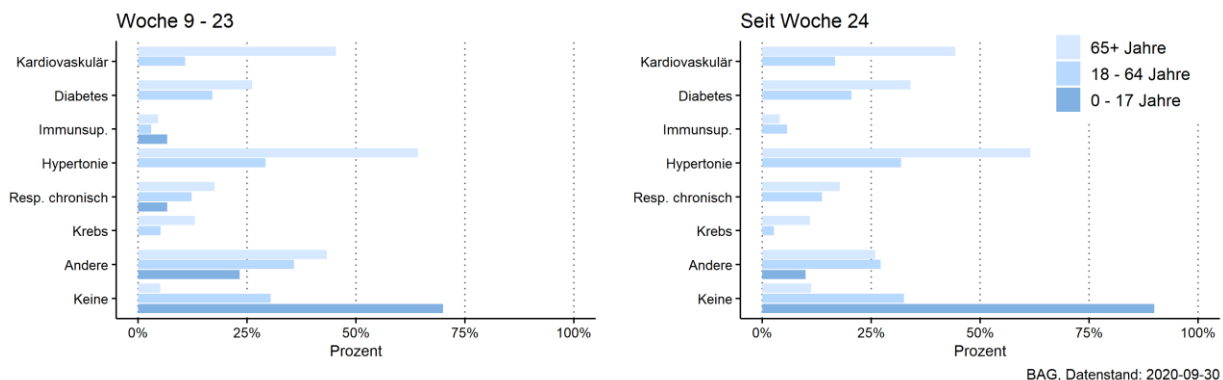
Abbildung 8. Symptome bei hospitalisierten Fällen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24 (rechts) in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.



BAG, Datenstand: 2020-09-30

Seit Beginn der Epidemie, sind von 4350 (89,4 %) 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-Kreislaufkrankungen (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

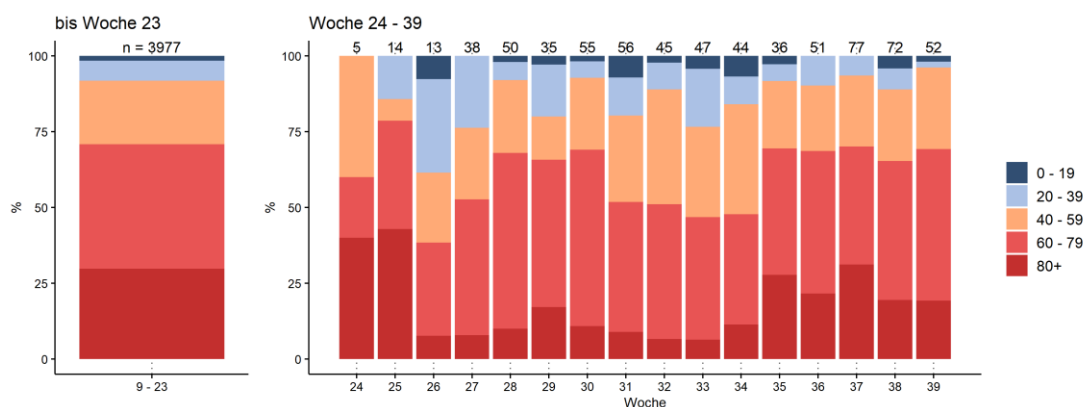
Während der ersten Phase der Epidemie als auch aktuell war der Anteil hospitalisierter Personen männlichen Geschlechts höher und das Medianalter bei 72 Jahren. Seit der Woche 24 ist das Medianalter hospitalisierter Personen auf 65 Jahre für Männer und 62 Jahre für Frauen gesunken. Im Frühjahr war die 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 ¹	Medianalter	Spanne	Meist betroffene Altersklasse Nach Inzidenz ²	Nach Anzahl Fällen
Woche 9 bis 23					
Frauen	40 %	74 Jahre	0-102 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Männer	60 %	70 Jahre	0-100 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Gesamt	100 %	72 Jahre	0-102 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Seit Woche 24					
Frauen	42 %	62 Jahre	0-102 Jahre	80+-Jährige	60-69 Jahre
Männer	58 %	65 Jahre	0-100 Jahre	80+-Jährige	60-69 Jahre
Gesamt	100 %	64 Jahre	0-100 Jahre	80+-Jährige	60-69 Jahre

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

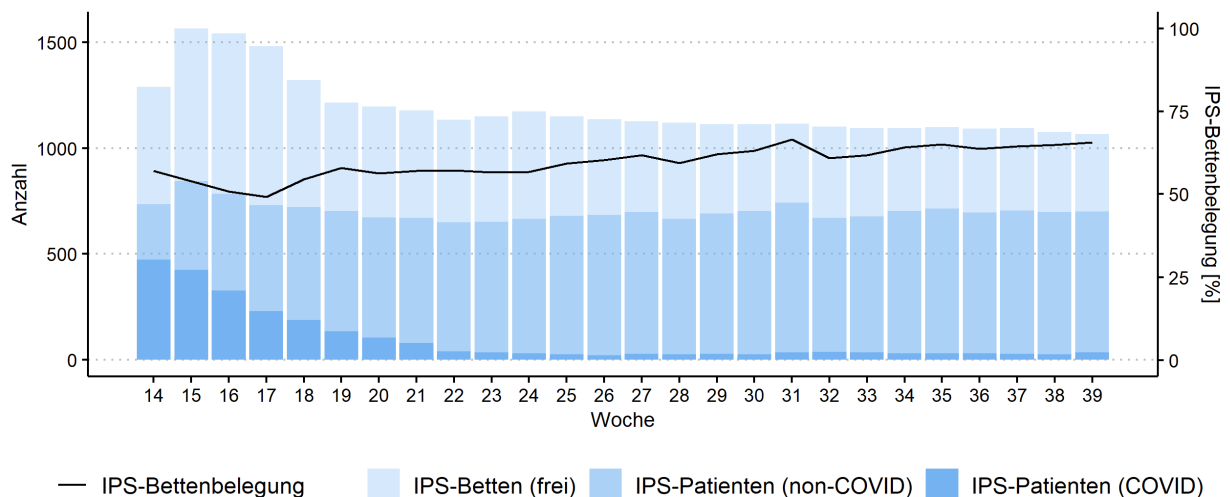
Abbildung 10. Zeitliche Entwicklung der Altersverteilung aller hospitalisierten Personen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung in der Schweiz und dem Fürstentum Liechtenstein.



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

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 39 befanden sich im Durchschnitt 36 Patienten und Patientinnen mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer IPS und durchschnittlich 23 wurden beatmet. Im Vergleich zu den durchschnittlich 26 Patienten in der Vorwoche wurden somit deutlich mehr COVID-19 Erkrankte auf einer IPS betreut.

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 39 meldeten die Kantone BE (1), FR (1), LU (1), VD (5) und ZH (2) bisher Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung. Nachmeldungen sind zu erwarten.

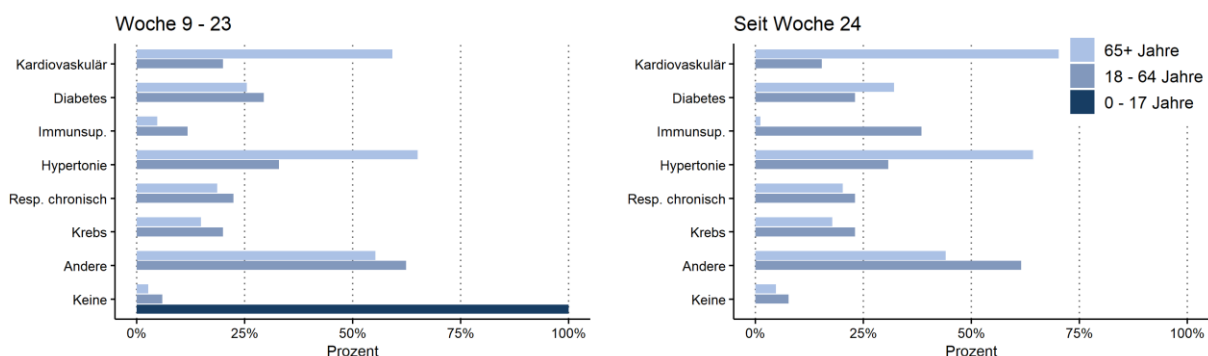
Tabelle 6. Anzahl und Inzidenz der laborbestätigten Todesfälle pro 100 000 Einwohner für die gesamte COVID-19-Epidemie und für die letzten zwei Wochen nach Kanton.

		Anzahl			pro 100 000 Einwohner		
		Total	Pro Woche		Total	Pro Woche	
			W38	W39		W38	W39
AG	AG	52	1	0	7.7	0.1	0.0
AI	AI	0	0	0	0.0	0.0	0.0
AR	AR	3	0	0	5.4	0.0	0.0
BE	BE	92	1	1	8.9	0.1	0.1
BL	BL	36	1	0	12.5	0.3	0.0
BS	BS	57	0	0	29.3	0.0	0.0
FR	FR	104	8	1	32.6	2.5	0.3
GE	GE	298	2	0	59.7	0.4	0.0
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	24	0	1	5.9	0.0	0.2
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	317	2	5	39.7	0.3	0.6
VS	VS	107	0	0	31.1	0.0	0.0
ZG	ZG	7	0	0	5.5	0.0	0.0
ZH	ZH	144	0	2	9.5	0.0	0.1

Klinische Aspekte der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

Von den 1684 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 99 Todesfälle gemeldet (Stand: 30.09.2020) wobei im Zusammenhang mit Grunderkrankungen keine grundlegenden Veränderungen im Vergleich zur ersten Phase festgestellt wurden.

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: 2020-09-30

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.

	Anteil Fälle¹	Medianalter	Spanne	Meist betroffene Altersklasse	
				Nach Inzidenz²	Nach Anzahl Fällen
Woche 9-23					
Frauen	43 %	86 Jahre	31-108 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Männer	57 %	83 Jahre	0-102 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Gesamt	100 %	84 Jahre	0-108 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Seit Woche 24					
Frauen	39 %	86 Jahre	56-99 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Männer	61 %	81 Jahre	48-100 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Gesamt	100 %	84 Jahre	48-100 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige

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

Sentinella-Überwachung der ambulanten Konsultationen aufgrund von COVID-19

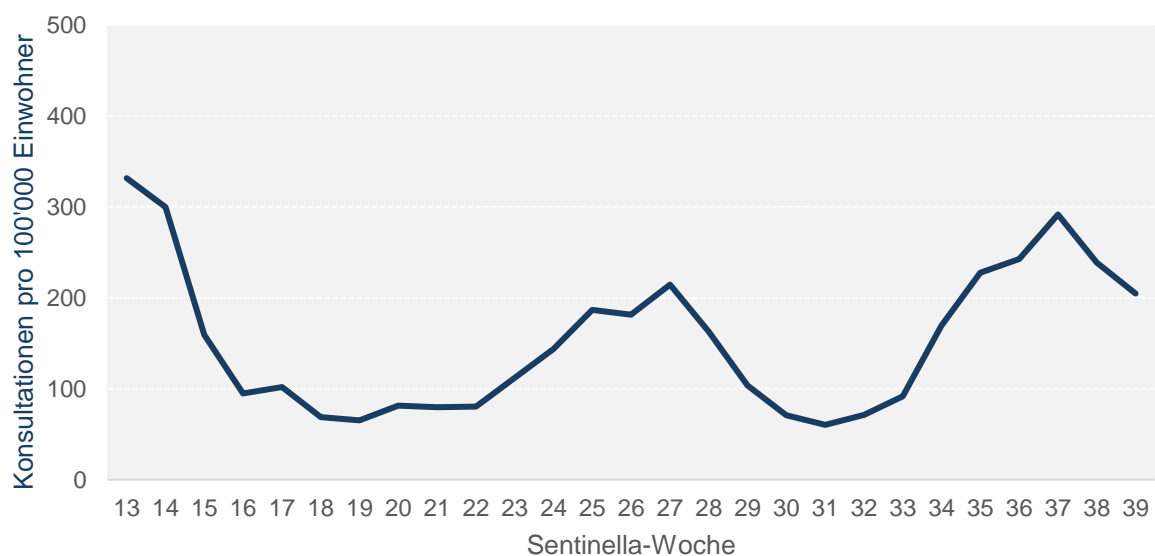
Dieser Teil des Berichts basiert auf Daten der Sentinella-Überwachung (siehe unter Methoden und Datenquellen). Die Zuverlässigkeit der Hochrechnung dieser Sentinella-Daten auf die Bevölkerung ist allerdings zurzeit begrenzt. Einerseits unterscheiden sich die Symptome der COVID-19 nur wenig von denen 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 19.–25.09.2020 (Sentinella-Woche 39) meldeten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems 28 Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht¹ pro 1000 Konsultationen. Somit erfüllten die Patienten bei 2,8% 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 205 COVID-19 bedingten Konsultationen pro 100 000 Einwohner. Gegenüber dem Mittel der beiden Vorwochen weist diese Konsultationsrate einen sinkenden Trend auf (Abbildung 13).

Insgesamt kam es seit Ende März 2020 (Woche 13) hochgerechnet zu ungefähr 356 000 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-Region² schwankte die Konsultationsrate in Woche 39 zwischen hochgerechnet 63 und 319 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 fünf Regionen weist die Zahl der Konsultationen in Arztpraxen wegen COVID-19 Verdacht einen sinkenden Trend im Vergleich zu den beiden Vorwochen auf, in einer einen stabilen.

Die Konsultationsrate war in der Woche 39 in der Altersklasse der 15- bis 29-Jährigen am höchsten. In allen Altersklassen ausser bei den über 64-Jährigen weist die Zahl der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht einen sinkenden Trend auf (Tabelle 8).

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

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

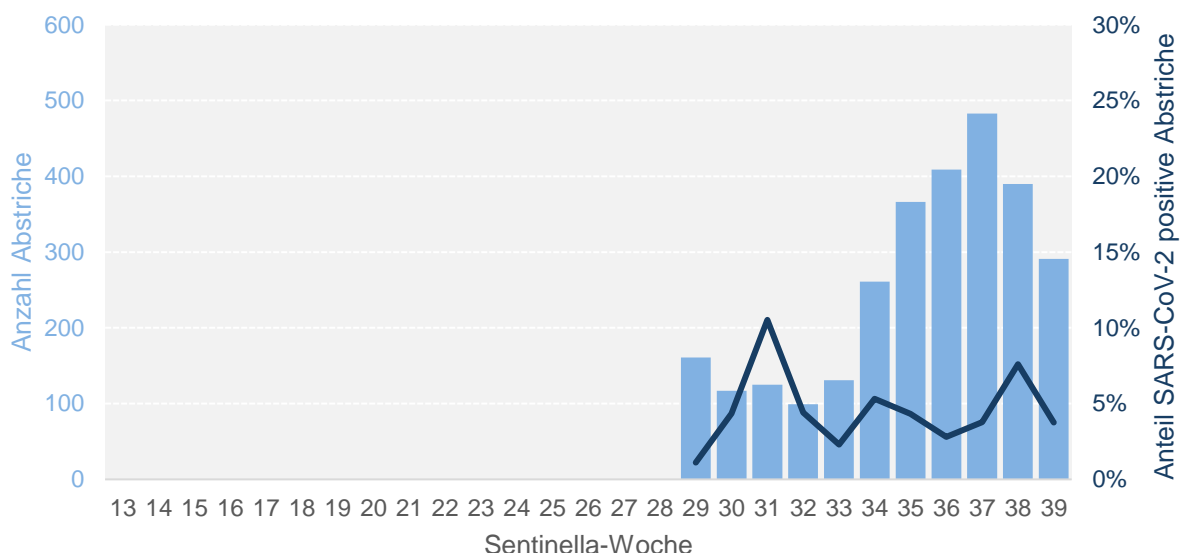
15% der Patienten, welche die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts erfüllten, gehörten in der Woche 39 zur Gruppe der besonders gefährdeten Personen. Diese haben wegen mindestens einer vorbestehenden Grunderkrankungen oder andere Faktoren³ ein erhöhtes Risiko schwer an COVID-19 zu erkranken. Der Anteil der Patienten mit solchen Risikofaktoren nimmt mit dem Alter zu (Tabelle 8).

Tabelle 8. Konsultationsrate aufgrund COVID-19 Verdacht (pro 100 000 Einwohner) und deren Trend im Vergleich zum Mittel der beiden Vorwochen, sowie Anteil der COVID-19 Verdachtsfälle mit erhöhtem Komplikationsrisiko aufgrund von vorbestehenden Grunderkrankungen oder anderen Faktoren, nach Altersklassen, vom 19.–25.08.2020 (Woche 39).

Altersklasse	COVID-19 Verdacht pro 100 000 Einwohner	Trend	Erhöhtes Komplikationsrisiko
0–4 Jahre	70	sinkend	0%
5–14 Jahre	268	sinkend	5%
15–29 Jahre	386	sinkend	5%
30–64 Jahre	177	sinkend	19%
≥65 Jahre	113	steigend	48%
Total	205	sinkend	15%

In Woche 39 konnte in 3,8% der 160 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.



2,3% der Patienten mit COVID19 Verdacht wurden trotz erfüllter Testkriterien nicht labordiagnostisch abgeklärt. Dies hauptsächlich, weil die Sentiella-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 Sentiella-Ärztinnen und -Ärzte auch telefonisch konsultiert. In der Woche 39 standen 11 % aller gemeldeten telefonischen Konsultationen im Zusammenhang mit COVID-19. Bei 62 % dieser COVID-19 Telefonkonsultationen hatten die Patienten Symptome, die mit einem COVID-19 Verdacht vereinbar sind. Von diesen wollten sich 2,0 % nicht testen lassen. Bei 0,5 % der Patienten, die zum Thema COVID-19 anriefen, war eine SwissCovid-App Meldung der Grund für die Telefonkonsultation.

³ 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	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