



Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein - Woche 46 (09.11-15.11.2020)

Aufgrund der aktuellen Entwicklung kann sich die Lage rasch ändern. Dieser Bericht liefert Angaben zur Entwicklung der COVID-19-Epidemie in der Schweiz seit Beginn der Epidemie bis Woche 46 inklusive. Die Zahlen der letzten dargestellten Wochen sind aufgrund des Zeitbedarfs für Meldungen noch nicht vollständig. Die Zahlen zur allerneuesten Entwicklung finden sich im Tagesbericht. Die methodischen Hinweise werden in Fussnoten zu den Abbildungen und am Ende des Dokuments im Abschnitt zu Methoden und Datenquellen gegeben.

Stand: 18.11.2020

Zeit: 8:00

	Insgesamt		Woche 45		Woche 46	
	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner
Fälle¹						
Fürstentum Liechtenstein	1076	2777.0	217	560	182	469.7
Schweiz	279 572	3248.6	51 163	594.5	39 157	455.0
Total	280 648	3246.4	51 380	594.3	39 339	455.1
Hospitalisationen¹						
Total	11 354	131.3	1413	16.3	1076	12.4
Todesfälle¹						
Fürstentum Liechtenstein	8	20.6	1	2.6	3	7.7
Schweiz	3377	39.2	488	5.7	534	6.2
Total	3385	39.2	489	5.7	537	6.2
Durchgeführte Tests						
Total	2 460 961	28 467.6	207 605	2401.5	176 754	2044.6
Anteil positive Tests (%) ²	12.2		26.5		23.9	

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

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

Zusammenfassung

Fälle: In der Woche 46 wurden insgesamt 39 339 neue laborbestätigte Fälle gegenüber 51 380 in der Vorwoche verzeichnet. Damit ist die Anzahl der registrierten Fälle im Vergleich zur Vorwoche um 23.4 % gesunken. Ein Rückgang war in fast allen Kantonen und im Fürstentum Liechtenstein zu verzeichnen.

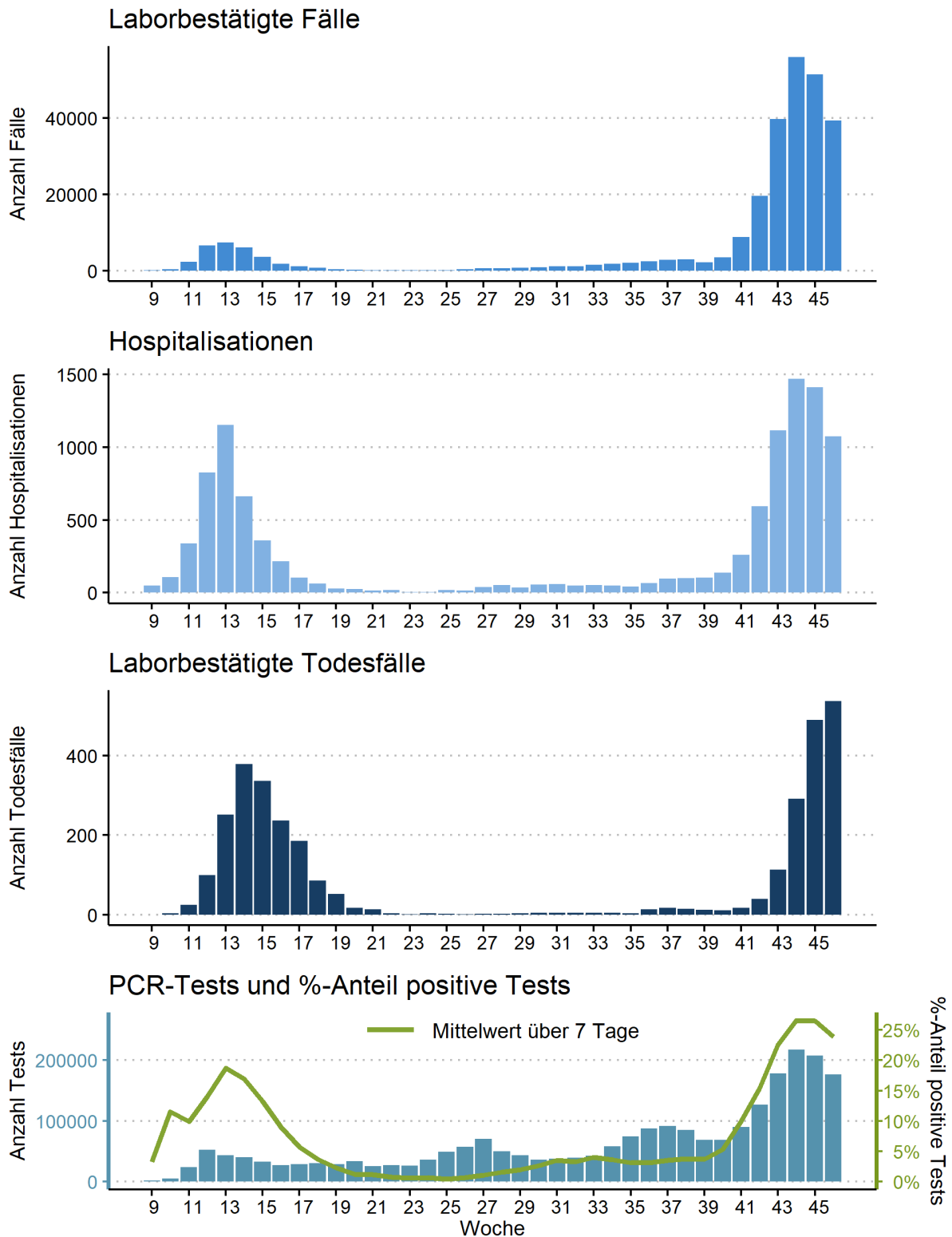
Hospitalisationen: Für die Woche 46 wurden bis heute 1076 neue Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. Gegenüber der Vorwoche ist die Anzahl Hospitalisationen gesunken, aber aufgrund von fehlenden oder verzögerten Meldungen ist jedoch erst von einer Stabilisierung und noch von keiner klaren Abnahme der Hospitalisationen zu sprechen. In der Woche 46 befanden sich im Durchschnitt 494 Patienten und Patientinnen mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer IPS, dies entspricht einer Zunahme von 21 % gegenüber der Woche 45.

Todesfälle: Für die Woche 46 wurden dem BAG bisher 537 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet, welche sich bis auf den Kanton UR auf alle Kantone und das Fürstentum Liechtenstein verteilten. In der Vorwoche wurden 489 Todesfälle gemeldet. Nachmeldungen von Todesfällen sind jedoch noch zu erwarten. Die Anzahl Todesfälle steigt somit weiterhin an.

Anzahl Tests: In der Woche 46 wurden 176 754 Tests durchgeführt. Im Vergleich zur Vorwoche entspricht dies einer Abnahme von 14,8 %. Auf die gesamte Schweiz bezogen war der Anteil positiver Tests mit 23,9 % ebenfalls leicht tiefer als in der Vorwoche (26,5 %). In allen Kantonen lag der Anteil positiver Tests bei über 17 %.

Contact Tracing: Am 17. November 2020 befanden sich 27 718 Personen aufgrund einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung in Isolation, 31 661 Kontaktpersonen in ärztlich verordneter Quarantäne und weitere 912 Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Risikoland. Im Vergleich zur Vorwoche haben sowohl die Anzahl Personen in Isolation als auch die Personen in Quarantäne abgenommen.

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: 2020-11-18

*Die laborbestätigten Fälle werden in der Regel derjenigen Woche zugeordnet, in der die erste Probeentnahme erfolgte. Bei den Hospitalisationen ist das Datum des Spitaleintritts und bei den Todesfällen das Todesdatum massgebend. Deshalb können die unterschiedlichen Zahlen zu einer bestimmten Woche nicht miteinander verrechnet werden, ohne dass dies zu Verzerrungen führt. Bei der Beurteilung der Entwicklung der Zahlen müssen Meldeverzögerungen, Engpässe der Testkapazität und Verhaltensänderungen berücksichtigt werden. Abnehmende Fallzahlen in der letzten Woche widerspiegeln möglicherweise nicht die reale Entwicklung.

Laborbestätigte COVID-19-Fälle in der Schweiz

Im Vergleich zur Vorwoche hat die Inzidenz in allen Kantonen abgenommen. Die einzigen Ausnahmen waren die Kantone BS, BL, OW und UR in denen die Inzidenz bereits in der Vorwoche relativ tief war. In allen Kantonen liegt die Inzidenzrate jetzt gleich oder tiefer 900 pro 100 000 Einwohner.

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	
			W45	W46		W45	W46
	AG	13295	2420	2006	1939	353	293
	AI	491	69	54	3044	428	335
	AR	1319	211	198	2379	381	357
	BE	23724	4471	3415	2282	430	329
	BL	5037	757	847	1740	262	293
	BS	4514	589	799	2305	301	408
	FR	18685	4348	2687	5807	1351	835
	GE	36162	6813	4535	7173	1351	900
	GL	809	127	114	1993	313	281
	GR	4255	651	583	2138	327	293
	JU	3502	632	365	4759	859	496
	LU	8572	1565	1318	2075	379	319
	NE	8765	1919	1251	4966	1087	709
	NW	785	164	110	1822	381	255
	OW	771	131	162	2033	345	427
	SG	13849	2657	2222	2712	520	435
	SH	1400	271	263	1700	329	319
	SO	4931	1001	799	1792	364	290
	SZ	4466	487	382	2783	304	238
	TG	5273	1027	817	1886	367	292
	TI	13048	2213	2116	3712	630	602
	UR	764	98	128	2082	267	349
	VD	44064	8454	6396	5473	1050	794
	VS	20606	3529	2244	5964	1021	649
	ZG	2719	405	369	2130	317	289
	ZH	37766	6154	4977	2454	400	323

* 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.

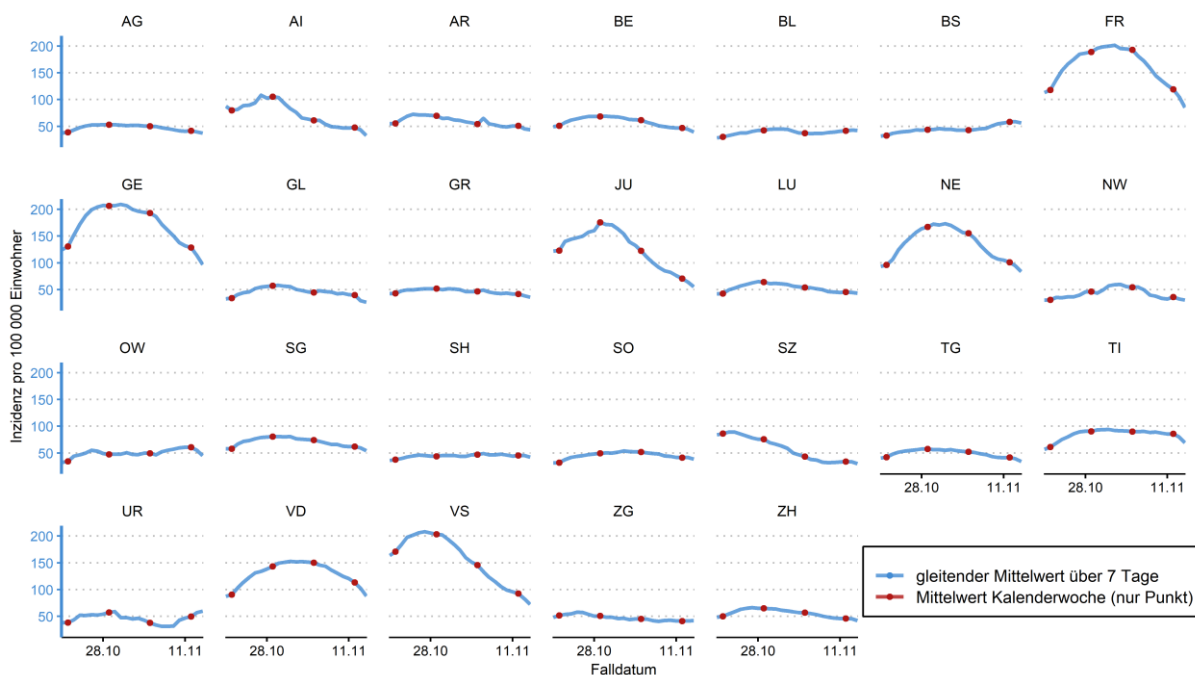
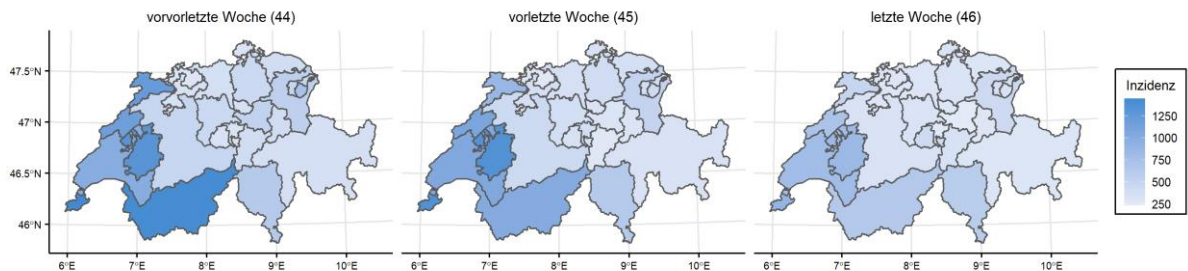


Abbildung 3. Karte der wöchentlichen Inzidenz pro 100 000 Einwohner pro Kanton für alle COVID-19 Fälle der letzten drei Wochen in der Schweiz.

BAG, Datenstand: 2020-11-18

Demographische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Fälle

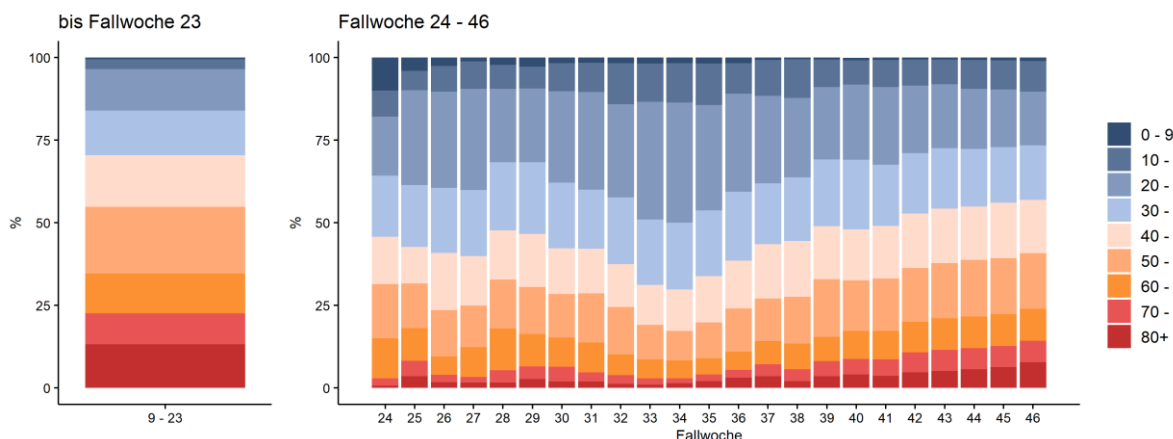
Das Medianalter steigt seit anfangs September kontinuierlich von 33 auf 44 Jahre Ende Oktober. Die Abnahme der Fallzahlen in der Woche 46 im Vergleich zur Vorwoche zeigt sich in allen Altersklassen. Relativ ist der Anteil in der Altersklasse der 80+-Jährigen weiterhin gestiegen und liegt nun bei 7,8 % aller Fälle, dies gegenüber von nur 0,7 % in Woche 24. Die Altersgruppe der 50-59-Jährigen stellt mit 16,8 % den höchsten Anteil an Fällen in der Woche 46. Im Vergleich zur letzten Woche hat sich die Altersverteilung somit weiter in Richtung der älteren Bevölkerungsklassen verschoben.

Während der ersten Phase der COVID-19-Epidemie wurden bei den 80-Jährigen und Älteren die meisten Fälle beobachtet, überproportional viele im Vergleich zur ihrem Anteil an der Bevölkerung. Fälle bei Kindern und Jugendlichen wurden wenig gemeldet. Dies dürfte mit der damaligen Testempfehlung zusammenhängen. Bis zur Woche 23 lag der Altersmedian der laborbestätigten Fälle bei 52 Jahren.

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

	Anteil Fälle ¹	Medianalter	Meist betroffene Altersklasse	
			Nach Inzidenz ²	Nach Anzahl Fällen
Woche 9 bis 23				
Frauen	54 %	50 Jahre	80+-Jährige	50-59-Jährige
Männer	46 %	54 Jahre	80+-Jährige	50-59-Jährige
Gesamt	100 %	52 Jahre	80+-Jährige	50-59-Jährige
Seit Woche 24				
Frauen	51 %	42 Jahre	20-29-Jährige	20-29-Jährige
Männer	49 %	41 Jahre	20-29-Jährige	20-29-Jährige
Gesamt	100 %	42 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: 2020-11-18

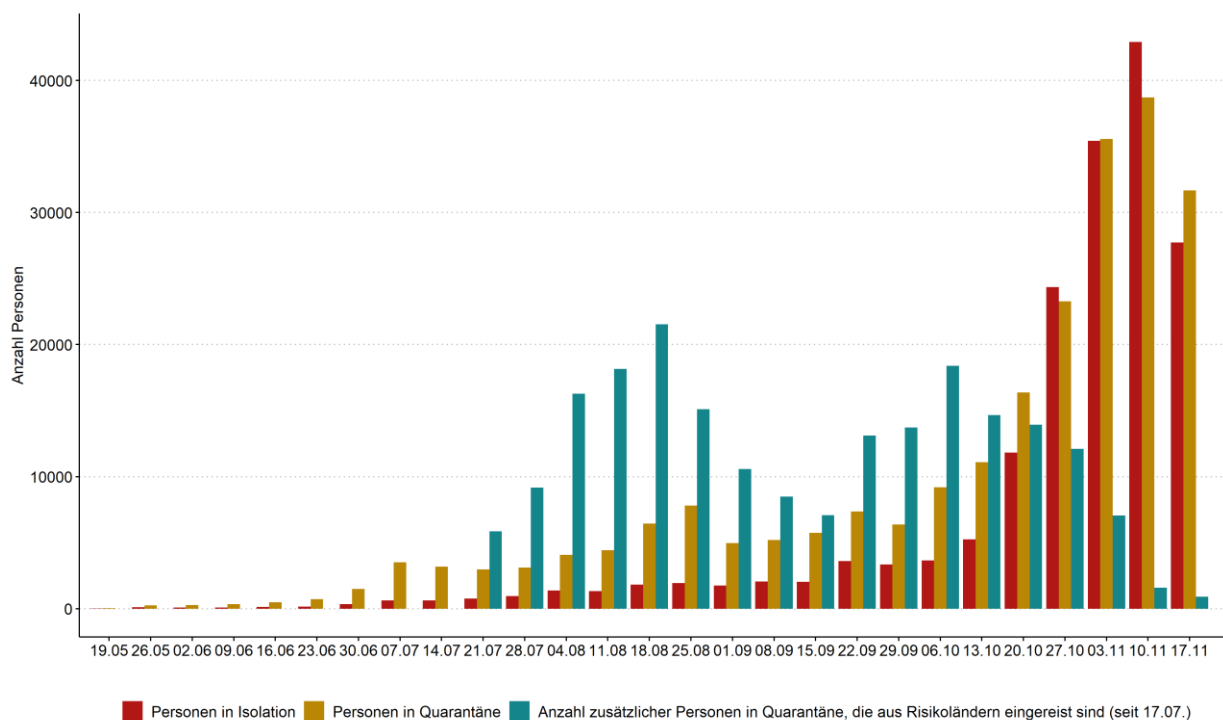
Contact Tracing

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 27 718 Personen in Isolation und 31 661 in Quarantäne. Zusätzlich sind 912 Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko. Die letzte Zahl stieg ab Ende Juli und wiederum ab Ende September infolge der vermehrten Reisetätigkeit in den Sommer- und Herbstferien an. Seit Mitte Oktober ist sie wieder am sinken. Die Anpassung der Definition der Risikoländer hat zu einer starken Abnahme der Personen in Quarantäne nach Einreise geführt.

Die untenstehenden Zahlen reflektieren nur teilweise die aktuelle Situation. Wegen Überlastung durch den starken Anstieg der Fallzahlen gibt es bei vielen Kantonen Verzögerungen beim Contact-Tracing, was dazu führt, dass Meldungen zu Personen für die Quarantäne beim BAG verspätet eintreffen.




























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 17.11.2020).



Anzahl durchgeführte Tests in der Schweiz und Fürstentum Liechtenstein

In der Woche 46 wurden insgesamt 176 754 Tests* durchgeführt (2045 pro 100 000 Einwohner), 14,8 % weniger als in der Vorwoche. Mit Ausnahme des Kanton UR wurden in allen Kantonen weniger Tests als in der Vorwoche durchgeführt. Schweizweit hat der Anteil positiver Tests mit 23,9 % im Vergleich zu Vorwoche (26,5 %) etwas abgenommen. Den tiefsten Anteil verzeichneten ZH und BL mit 17,2 % und den höchsten der Kanton FR mit 38,0 % (Vorwoche: 44,7 %). In 17 Kantonen sanken im Vergleich zur Vorwoche sowohl die Anzahl der Tests als auch der Anteil positiver Tests. Dies könnte ein Hinweis auf eine Abnahme der Zirkulation des Virus in der Woche 46 in diesen Kantonen sein. Allerdings erschweren Meldeverzögerungen und nicht gemeldete Resultate der neuen Antigen-Schnelltests die Beurteilung dieser Entwicklung.

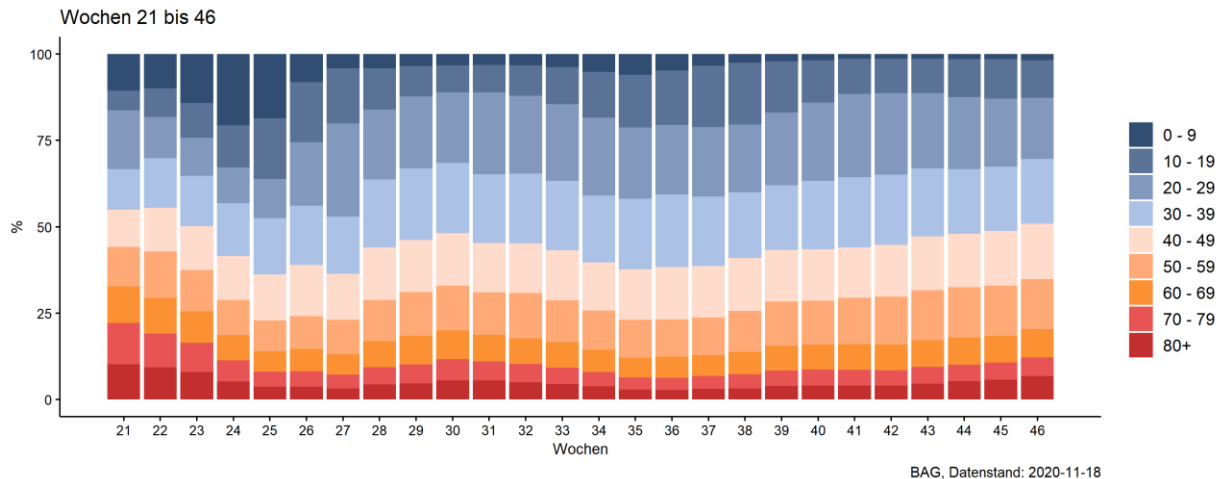
Tabelle 4. Durchgeführte Tests nach Kalenderwoche: Anzahl Tests, Anzahl pro 100 000 Einwohner und Anteil positive Tests (%) in den letzten zwei Wochen, nach Kanton und im Fürstentum Liechtenstein. Die Anzahl durchgeführter Tests sind ab dem 15.05.2020 nach Kanton vorhanden. Es sind mehrere positive oder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

	Anzahl		Pro 100 000 Einwohner		% Anteil positive Tests	
	W45	W46	W45	W46	W45	W46
 AG	13327	11183	1943	1631	19.8	18.7
 AI	243	227	1507	1407	30.9	23.8
 AR	916	829	1652	1495	23.7	24.5
 BE	20320	17790	1955	1711	22.8	20.1
 BL	5239	5132	1810	1773	15.3	17.2
 BS	4279	4235	2185	2162	14.3	19.3
 FR	10338	7688	3213	2389	44.7	38.0
 GE	22814	19155	4525	3800	33.5	28.9
 GL	554	527	1365	1298	24.4	23.3
 GR	3487	3024	1752	1519	19.6	20.7
 JU	2045	1431	2779	1945	35.2	26.6
 LU	6997	6302	1694	1525	22.9	21.5
 NE	5299	4099	3002	2322	43.8	32.4
 NW	654	512	1518	1188	25.1	21.3
 OW	538	493	1418	1300	26.8	32.5
 SG	10043	8466	1966	1658	27.1	26.9
 SH	1617	1364	1964	1656	17.6	19.9
 SO	5278	4645	1918	1688	19.8	18.0
 SZ	2763	2190	1722	1365	20.7	18.4
 TG	5005	4313	1790	1543	21.2	19.6
 TI	8570	8311	2438	2364	27.4	27.5
 UR	406	456	1106	1242	25.6	28.5
 VD	27229	23162	3382	2877	32.0	29.1
 VS	10181	7352	2947	2128	38.3	32.5
 ZG	2495	2160	1955	1692	17.7	17.9
 ZH	35799	30819	2326	2002	18.5	17.2
 FL	1169	889	3017	2294	19.1	21.0

*Seit dem 2.11.2020 sind neben den PCR-Tests auch Antigen-Schnelltests enthalten.

Die Altersverteilung der getesteten Personen variiert über die Zeit. Seit der Woche 36 verschieben sich die Tests anteilmässig in die Alterskategorien der über 50-Jährigen. Im Vergleich zur Vorwoche wurden in der Woche 46 in allen Altersklassen weniger Tests durchgeführt, mit Ausnahme bei den über 80-Jährigen. Am meisten Tests wurden bei den 30 bis 39-Jährigen durchgeführt, dieser Anteil entsprach 19 % aller durchgeführten Tests.

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



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

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

In der Woche 46 sind über die gesamte Schweiz 1076 neue Hospitalisationen mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet worden. Wegen Meldeverzögerungen ist die Anzahl der neuen Hospitalisationen noch stark unterschätzt. Die grafische Auswertung nach Kanton in Abbildung 7 widerspiegelt somit die aktuelle Situation nur bedingt.

Abbildung 7. Hospitalisationen pro Tag und 100 000 Einwohner für die letzten vier Wochen dargestellt als gleitender 7-Tages-Durchschnitt. Die roten Punkte zeigen den Tagesmittelwert der Kalenderwoche, der erste Punkt jeweils den Tagesmittelwert der letzten vier Kalenderwochen.

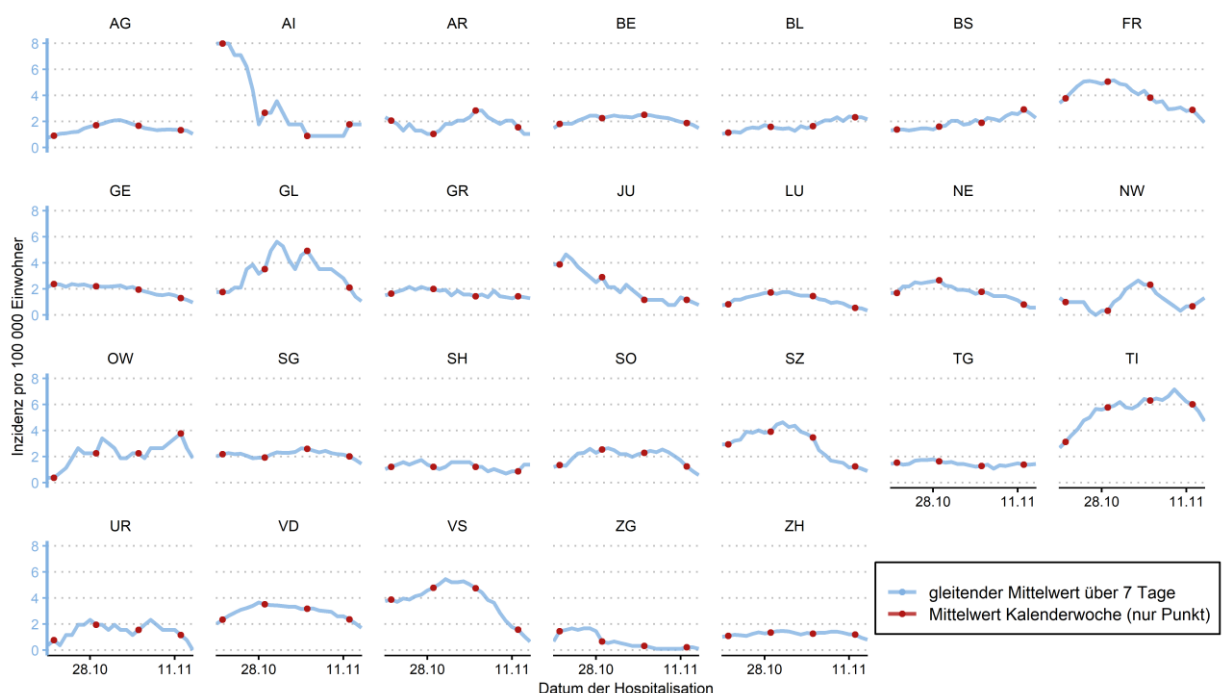
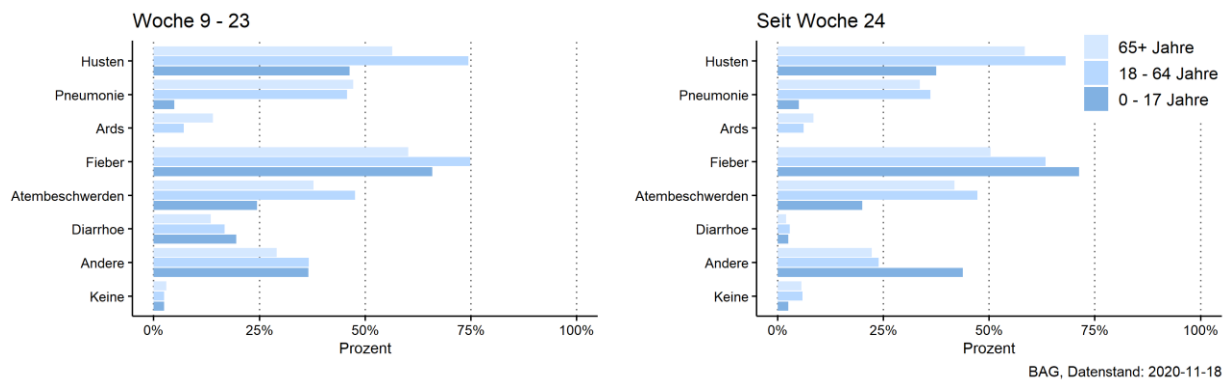
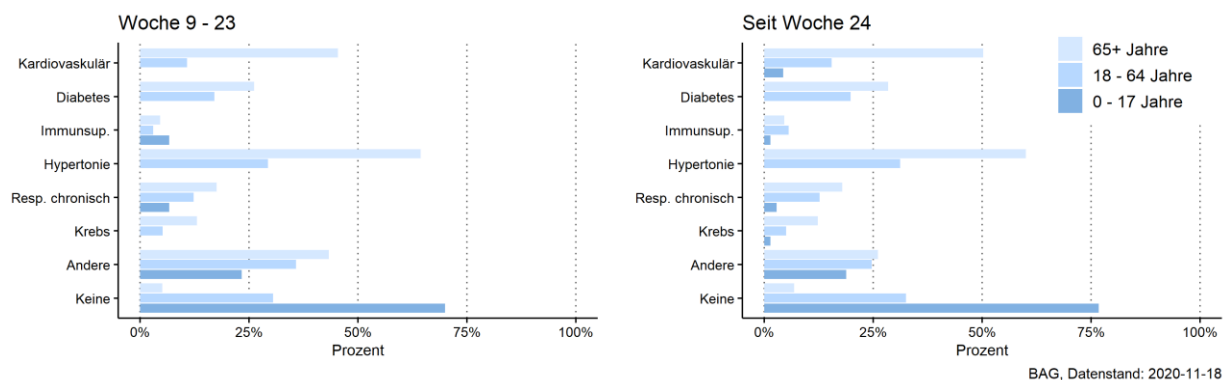


Abbildung 8. Symptome bei hospitalisierten Fällen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24 (rechts) in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.



Seit Beginn der Epidemie, sind von 10 312 (91 %) der hospitalisierten Personen vollständige Daten zu den Grunderkrankungen vorhanden. 15 % Prozent hatten keine relevanten Vorerkrankungen, 85 % mindestens eine. Die drei am häufigsten genannten Vorerkrankungen bei hospitalisierten Personen waren Bluthochdruck (51 %), Herz-Kreislaufkrankungen (38 %) und Diabetes (25 %). Im Zusammenhang mit Grunderkrankungen wurde seit der Woche 24 keine grundlegenden Veränderungen im Vergleich zur ersten Phase festgestellt.

Abbildung 9. Vorerkrankungen bei hospitalisierten Fällen im Zusammenhang mit einer COVID-19 Erkrankung während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24 (rechts) in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.



Demographische Aspekte der hospitalisierten Personen

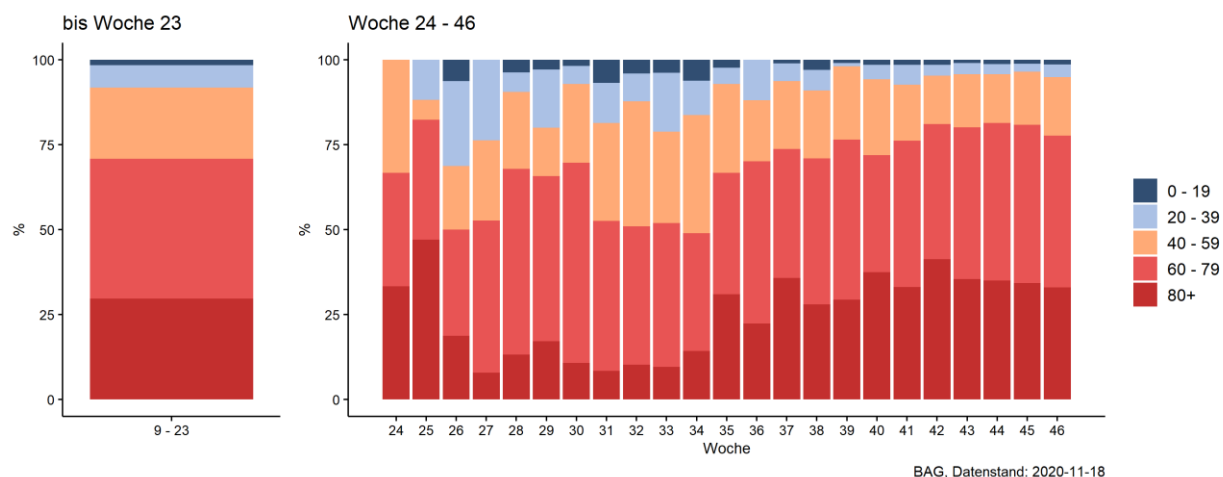
In der Woche 46 lag das Medianalter hospitalisierter Personen bei 74 Jahren. Rund zwei Drittel der Hospitalisierten waren 70 Jahre oder älter. Im Verhältnis zum Anteil in der Bevölkerung werden Personen über 80 Jahren am häufigsten hospitalisiert. Männer sind mehr betroffen als Frauen.

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

	Anteil Fälle ¹	Medianalter	Meist betroffene Altersklasse	
			Nach Inzidenz ²	Nach Anzahl Fällen
Woche 9 bis 23				
Frauen	40 %	74 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Männer	60 %	70 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Gesamt	100 %	72 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Seit Woche 24				
Frauen	42 %	76 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Männer	58 %	73 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Gesamt	100 %	74 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige

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

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

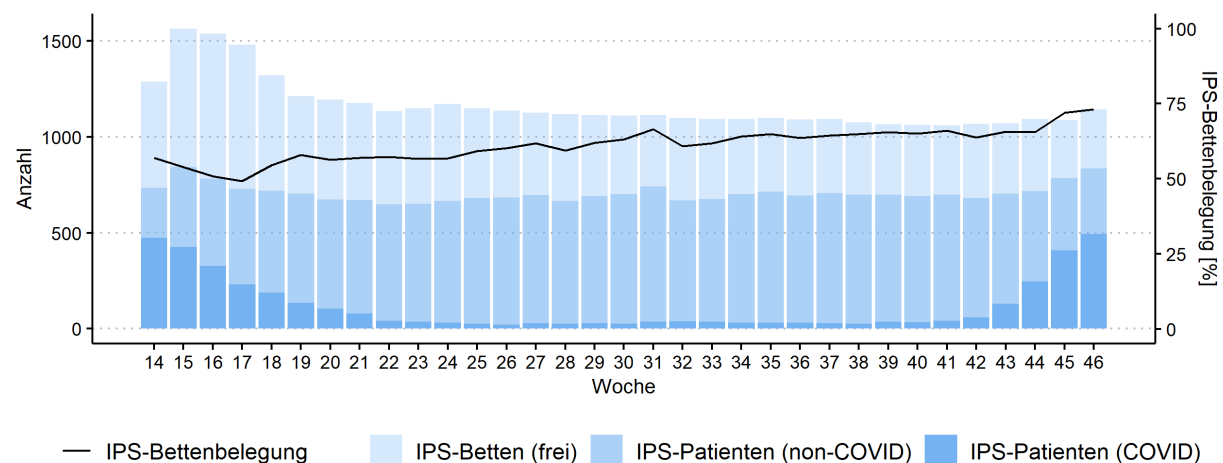


Auslastung der Intensivpflegebetten durch COVID-19-Patienten und -Patientinnen

In der Woche 46 befanden sich im Durchschnitt 494 Patienten und Patientinnen mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer IPS, dies entspricht einer Zunahme von 21 % gegenüber der Woche 45. Durchschnittlich wurden 384 COVID-19-Patienten beatmet, was einer Zunahme von 23 % gegenüber der Vorwoche entspricht.

Die Methode der Datenerhebung des sanitätsdienstlichen Koordinationsgremiums (SANKO) über die Anzahl belegter Betten auf den Intensivpflegestationen (IPS) der Schweiz wurde überarbeitet. Seit dem 30. März 2020 liegen zuverlässige Daten vor.

Abbildung 11. Zeitlicher Verlauf der Auslastung der IPS-Betten, COVID-19- und nicht-COVID-19-Patienten- und Patientinnen für die Schweiz und das Fürstentum Liechtenstein.



Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

Für die Woche 46 wurden bisher 537 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet, in der Vorwoche waren es 489 Todesfälle. Ausser im Kanton UR wurden in allen Kantonen Todesfälle verzeichnet. Es bestehen grosse kantonale Unterschiede bei der Rate der Todesfälle pro 100 000 Einwohner. Wegen Meldeverzögerungen ist die Anzahl der Todesfälle unterschätzt.

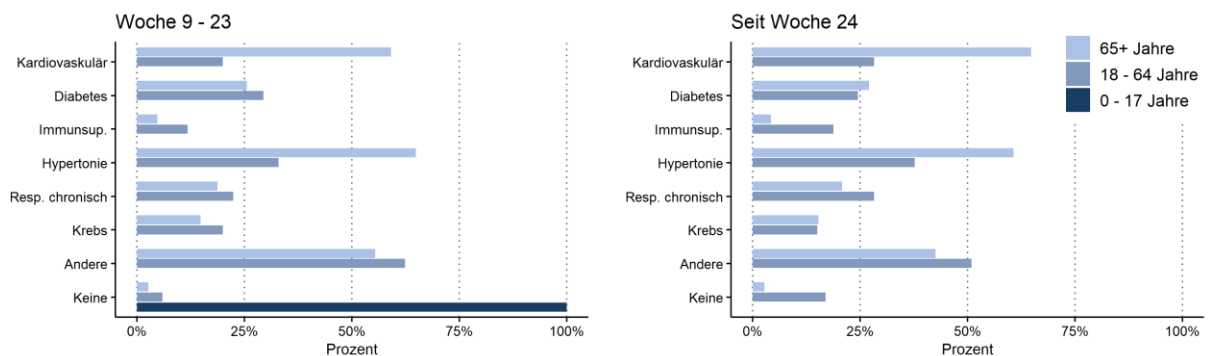
Tabelle 6. Anzahl und Inzidenz der laborbestätigten Todesfälle pro 100 000 Einwohner für die gesamte COVID-19-Epidemie und für die letzten zwei Wochen nach Kanton.

		Anzahl			pro 100 000 Einwohner		
		Total	Pro Woche		Total	Pro Woche	
			W45	W46		W45	W46
AG		124	21	20	18.1	3.1	2.9
AI		10	2	3	62.0	12.4	18.6
AR		19	6	3	34.3	10.8	5.4
BE		285	47	69	27.4	4.5	6.6
BL		53	1	10	18.3	0.3	3.5
BS		62	2	2	31.7	1.0	1.0
FR		242	45	46	75.2	14.0	14.3
GE		452	49	57	89.7	9.7	11.3
GL		16	1	1	39.4	2.5	2.5
GR		71	9	11	35.7	4.5	5.5
JU		17	1	3	23.1	1.4	4.1
LU		61	12	9	14.8	2.9	2.2
NE		94	15	9	53.3	8.5	5.1
NW		8	3	1	18.6	7	2.3
OW		11	3	1	29	7.9	2.6
SG		188	59	44	36.8	11.6	8.6
SH		14	5	5	17	6.1	6.1
SO		54	11	18	19.6	4	6.5
SZ		82	14	8	51.1	8.7	5.0
TG		69	17	12	24.7	6.1	4.3
TI		398	27	31	113.2	7.7	8.8
UR		9	0	0	24.5	0.0	0.0
VD		497	51	75	61.7	6.3	9.3
VS		238	44	43	68.9	12.7	12.4
ZG		19	2	6	14.9	1.6	4.7
ZH		284	41	47	18.5	2.7	3.1

Klinische Aspekte der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

Von den 3223 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 (62 %), Herz-Kreislauferkrankungen (60 %) und Diabetes (26 %). Seit der Woche 24 wurden inklusive Woche 46 total 1695 Todesfälle gemeldet (Stand: 18.11.2020) 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: 2020-11-18

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 Fälle ¹	Medianalter
Woche 9 - 23		
Frauen	43 %	86 Jahre
Männer	57 %	83 Jahre
Gesamt	100 %	84 Jahre
Seit Woche 24		
Frauen	44 %	87 Jahre
Männer	56 %	83 Jahre
Gesamt	100 %	86 Jahre

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

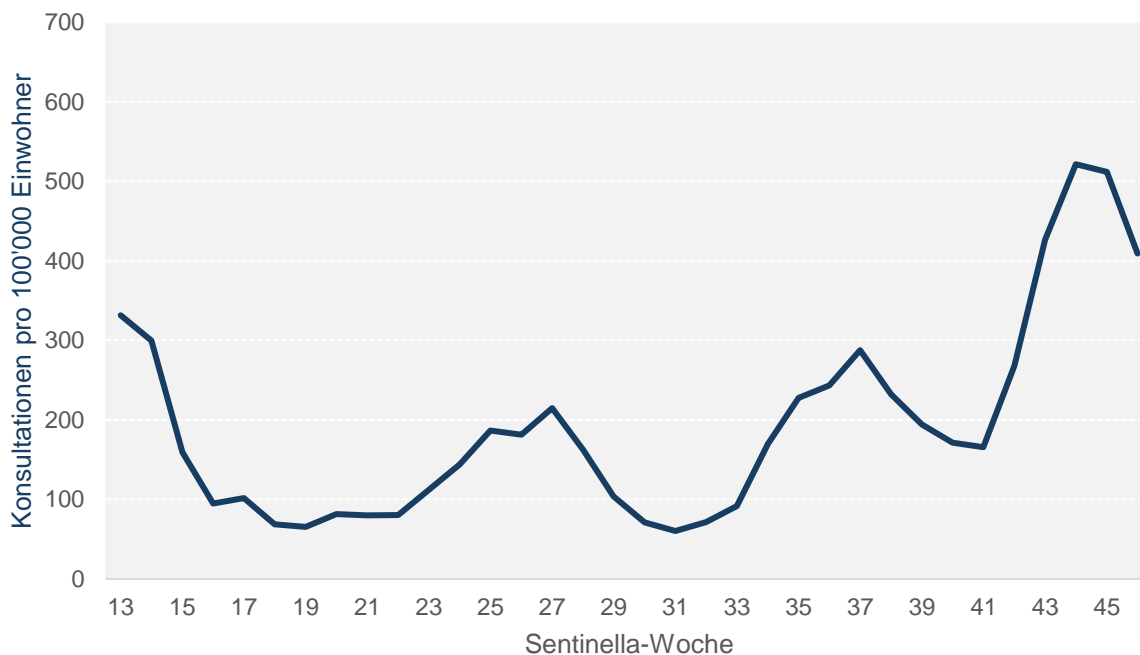
Ambulante Konsultationen aufgrund von COVID-19 Verdacht (Sentinella)

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

In der Woche vom 07.11. – 13.11.2020 (Sentinella-Woche 46) verzeichneten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems eine Rate von 52 Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht¹ pro 1000 Konsultationen in den Arztpraxen bzw. bei Hausbesuchen. Damit erfüllten bei 5,2 % aller Arztkonsultationen und Hausbesuche die Patienten die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts. Hochgerechnet auf die Bevölkerung der Schweiz entspricht dies in etwa 409 COVID-19 bedingten Konsultationen pro 100 000 Einwohner. Im Vergleich zu den letzten beiden Wochen weist die Konsultationsrate einen konstanten Trend auf (Abbildung 13). Insgesamt kam es seit Ende März 2020 (Woche 13) hochgerechnet zu ungefähr 567 000 COVID-19 bedingten Konsultationen in Praxen von Grundversorgern.

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

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



Je nach Sentinella-Region² schwankte die Rate der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht (pro 100 000 Einwohner) in der Woche 46 zwischen hochgerechnet 186 in der Region «GE, NE, VD, FR, VS» und 639 in der Region «AI, AR, SG, SH, TG, ZH». Weil in diese Rate nur Konsultationen in Arztpraxen einfließen aber nicht Konsultationen in Testzentren und Spitälern, ist der Vergleich zwischen Regionen mit Vorsicht zu interpretieren. In den Region «GL, LU, OW, NW, UR, SZ, ZG» und «AI, AR, SG, SH, TG, ZH» weist die Konsultationsrate im Vergleich zu den beiden Vorwochen einen konstanten Trend auf. In den restlichen vier Regionen ist der Trend sinkend.

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

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

Die Konsultationsrate war in der Woche 46 in der Altersklasse der 15- bis 29-Jährigen am höchsten. In den Altersklassen der 15- bis 29-Jährigen und der 30- bis 64-Jährigen weisen die Raten der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht einen sinkenden Trend auf, in allen anderen Altersklassen einen konstanten (Tabelle 8).

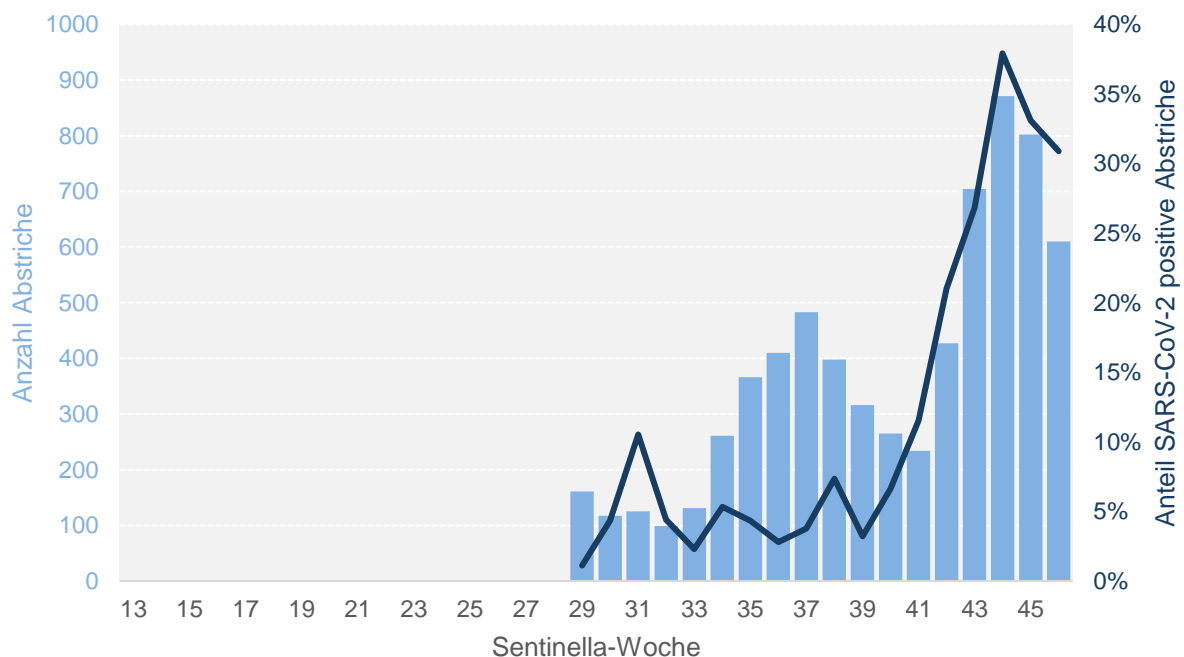
18 % der Patienten, welche die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts erfüllten, gehörten in der Woche 46 zur Gruppe der besonders gefährdeten Personen. Diese haben wegen mindestens einer vorbestehenden Grunderkrankungen oder andere Faktoren³ ein erhöhtes Risiko schwer an COVID-19 zu erkranken. 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 zu den beiden Vorwochen, sowie Anteil der COVID-19 Verdachtsfälle mit erhöhtem Komplikationsrisiko aufgrund von vorbestehenden Grunderkrankungen oder anderen Faktoren, nach Altersklassen, vom 07.11.–13.11.2020 (Woche 46).

Altersklasse	COVID-19 Verdacht pro 100 000 Einwohner	Trend	Erhöhtes Komplikationsrisiko
0–4 Jahre	203	konstant	0 %
5–14 Jahre	502	konstant	1 %
15–29 Jahre	589	sinkend	4 %
30–64 Jahre	409	sinkend	19 %
≥65 Jahre	250	konstant	71 %
Total	409	sinkend	18 %

In der Woche 46 wurden 98 % der Patienten mit COVID-19 Verdacht labordiagnostisch abgeklärt. In 30 % der 421 untersuchten Proben mit gemeldetem Testresultat wurde SARS-CoV-2, der Erreger der COVID-19, nachgewiesen (Abbildung 14). Bei 2 % wurde trotz erfüllter Testkriterien kein Labortest durchgeführt, hauptsächlich, weil die Sentinella-Ärztin oder der -Arzt dies nicht empfohlen hatte (z.B. bei Kindern).

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

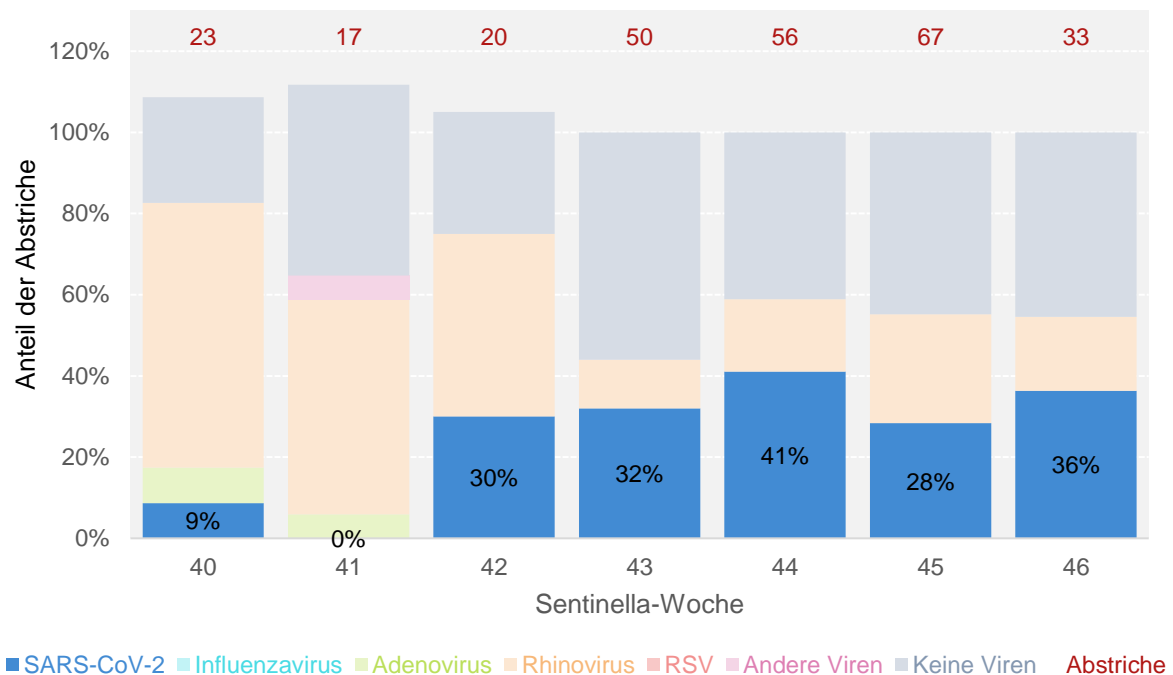


Die 33 Proben von Patienten mit COVID-19 Verdacht, welche beim Nationale Referenzzentrum für Influenza eingingen, wurden neben SARS-CoV-2 auf weitere respiratorische Viren⁴ untersucht. In 36 % wurden SARS-CoV-2 und in 18 % Rhinoviren nachgewiesen. In 45% wurde keiner der untersuchten Viren gefunden (Abbildung 15). Seit Woche 40/2020 wurden bisher noch keine Influenzaviren nachgewiesen.

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

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

Abbildung 15. Anteil der respiratorischen Viren, welche vom Nationalen Referenzzentrum für Influenza in Proben von Patienten mit COVID-19 Verdacht nachgewiesen hat, sowie die Anzahl untersuchter Abstriche. Der Nachweis von verschiedenen Viren in einer Probe führt dazu, dass die Summe der Virenanteile mehr als 100 % beträgt.



Telefonische Arztkonsultationen aufgrund COVID-19 Verdacht

Zusätzlich zu den Konsultationen in den Praxen bzw. bei Hausbesuchen werden die Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte auch telefonisch konsultiert. In der Woche 46 standen 27 % aller gemeldeten telefonischen Konsultationen im Zusammenhang mit COVID-19. Bei 70 % dieser COVID-19 Telefonkonsultationen hatten die Patienten Symptome, die mit einem COVID-19 Verdacht vereinbar sind. Von diesen wollten sich 1,7 % nicht testen lassen. Bei 0,5 % der Patienten, die zum Thema COVID-19 anriefen, war eine SwissCovid-App Meldung der Grund für die Telefonkonsultation.

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.

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.

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.

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