



Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein - Woche 42 (12-18.10.2020)

Dieser Bericht liefert Angaben zur aktuellen Entwicklung der COVID-19-Epidemie in der Schweiz seit Beginn der Epidemie. Die methodischen Hinweise wurden teils in Fussnoten zu den Abbildungen und zusätzlich am Ende in einem Abschnitt zu Methoden und Datenquellen eingefügt.

Stand: 21.10.2020
Zeit: 8:00

	Insgesamt		Woche 41		Woche 42	
	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner	Anzahl	Pro 100 000 Einwohner
Fälle¹						
Fürstentum Liechtenstein	262	682.7	21	54.7	77	200.6
Schweiz	91 501	1070.9	8728	102.1	19 401	227.1
Total	91 763	1069.1	8749	101.9	19 478	226.9
Hospitalisationen¹						
Total	5615	65.4	177	2.1	342	4.0
Todesfälle¹						
Fürstentum Liechtenstein	1	2.6	0	0.0	0	0.0
Schweiz	1855	21.7	17	0.2	33	0.4
Total	1856	21.6	17	0.2	33	0.4
Durchgeführte PCR-Tests						
Total	1 674 840	19 513.7	90 126	1050.1	127 065	1480.4
Anteil positive Tests (%) ²	6.2		10.2		15.5	

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

Fälle: In der Woche 42 wurden insgesamt 19 478 neue laborbestätigte Fälle gegenüber 8749 in der Vorwoche verzeichnet. Somit hat sich die Anzahl Fälle im Vergleich zur Vorwoche erneut mehr als verdoppelt. Alle Kantone waren von diesem Anstieg betroffen. Schweizweit wurde noch nie eine höhere wöchentliche Anzahl gemeldeter Fälle registriert. Die aktuellen Fallzahlen können jedoch nur bedingt mit denen der Phase vor Ende April verglichen werden, da die Teststrategie geändert wurde. Bis Ende April wurden nur symptomatische Personen mit erhöhtem Infektions- bzw. Komplikationsrisiko getestet.

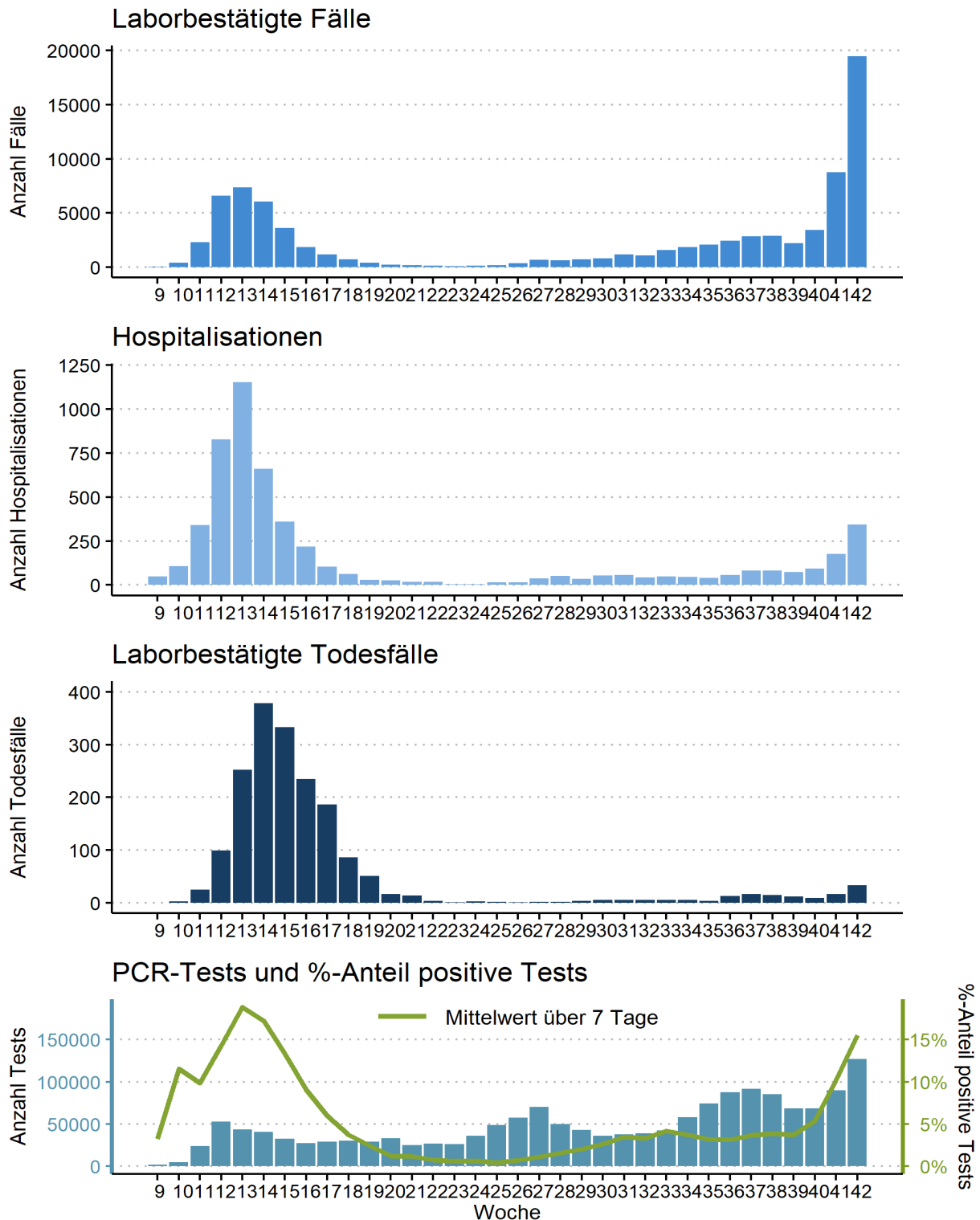
Hospitalisationen: Für die Woche 42 wurden bis heute 342 neue Hospitalisationen im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet. Gegenüber der Vorwoche hat sich somit die Anzahl Hospitalisationen knapp verdoppelt. Alle Kantone, mit Ausnahme von GL, NW und UR hatten in der Woche 42 mindestens eine Hospitalisation gemeldet. In der Woche 42 waren schweizweit durchschnittlich 57 Personen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer Intensivstation hospitalisiert.

Todesfälle: Für die Woche 42 wurden dem BAG bisher 33 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung gemeldet, welche sich auf 11 Kantone verteilten. Gegenüber der Vorwoche hat sich die Anzahl Todesfälle somit verdoppelt. Weitere Nachmeldungen zu Todesfällen sind zu erwarten.

Anzahl Tests: In der Woche 42 wurden 127 065 Tests durchgeführt. Im Vergleich zur Vorwoche entspricht einer prozentualen Zunahme von 40%. Der Anteil positiver Tests ist von 10.2 % auf 15.5 % gestiegen. In allen Kantonen lag der Anteil positiver Tests bei über 7%.

Contact Tracing: Am 20. Oktober 2020 befanden sich 11 824 Personen aufgrund einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung in Isolation, 16 368 Kontaktpersonen in ärztlich verordneter Quarantäne und weitere 13 941 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: 2020-10-21

*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

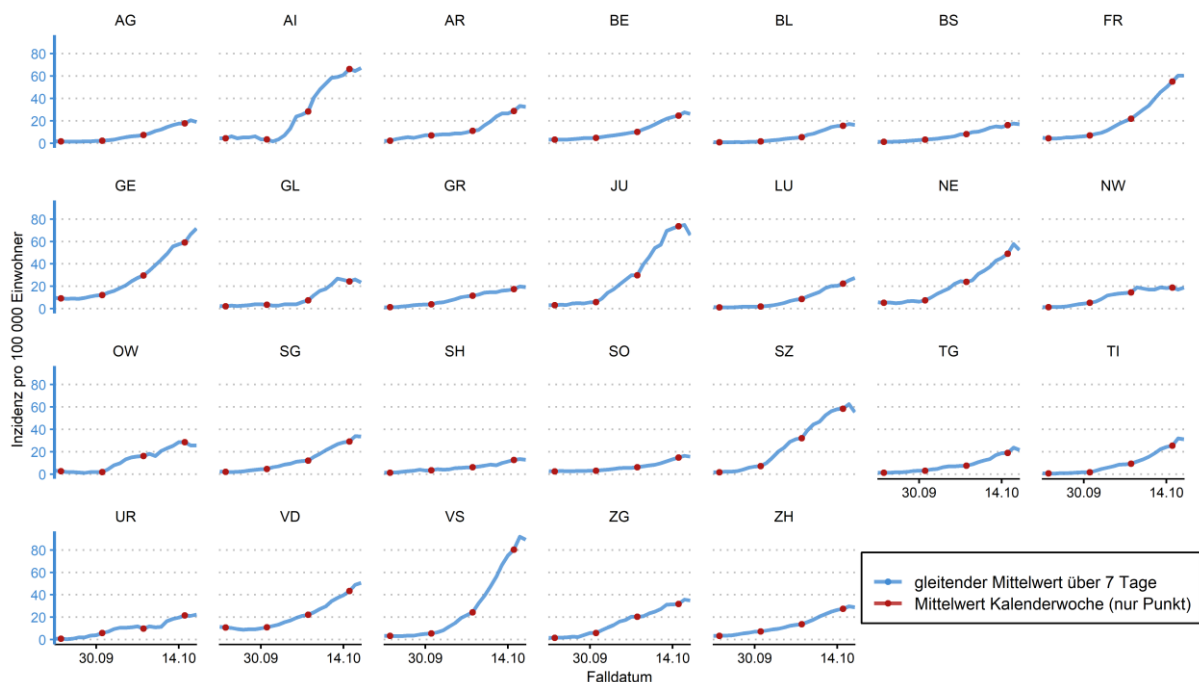
Tabelle 2. Laborbestätigte Fälle seit Beginn der COVID-19-Epidemie insgesamt und in den letzten zwei Wochen nach Kanton, Anzahl und Inzidenz pro 100 000 Einwohner.

		Anzahl			pro 100 000 Einwohner*		
		Total	Pro Woche		Total	Pro Woche	
			W41	W42		W41	W42
AG		4184	347	846	616.9	51.2	124.7
AI		174	32	75	1077.7	198.2	464.5
AR		391	43	111	707.9	77.9	201.0
BE		6933	737	1787	669.9	71.2	172.7
BL		1744	111	317	605.3	38.5	110.0
BS		1911	112	220	981.2	57.5	113.0
FR		4668	491	1230	1464.6	154.1	385.9
GE		12991	1038	2069	2600.9	207.8	414.2
GL		303	21	69	749.9	52.0	170.8
GR		1622	162	242	817.6	81.7	122.0
JU		983	154	378	1338.9	209.8	514.9
LU		2455	250	643	599.4	61.0	157.0
NE		2281	297	609	1289.8	167.9	344.4
NW		282	44	57	652.4	101.8	131.9
OW		249	43	76	658.0	113.6	200.8
SG		3754	434	1040	739.4	85.5	204.8
SH		343	36	73	418.3	43.9	89.0
SO		1385	120	284	507.0	43.9	104.0
SZ		1847	359	652	1160.4	225.6	409.6
TG		1409	148	367	509.6	53.5	132.7
TI		4823	232	630	1365.0	65.7	178.3
UR		254	25	55	697.2	68.6	151.0
VD		15734	1244	2434	1968.9	155.7	304.6
VS		5944	587	1933	1728.1	170.7	562.0
ZG		1026	182	282	808.9	143.5	222.3
ZH		13811	1479	2922	908.0	97.2	192.1

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

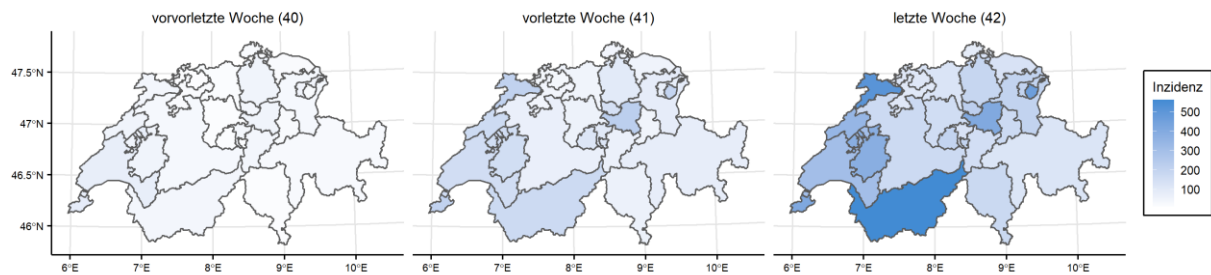
Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Fälle

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: 2020-10-21

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

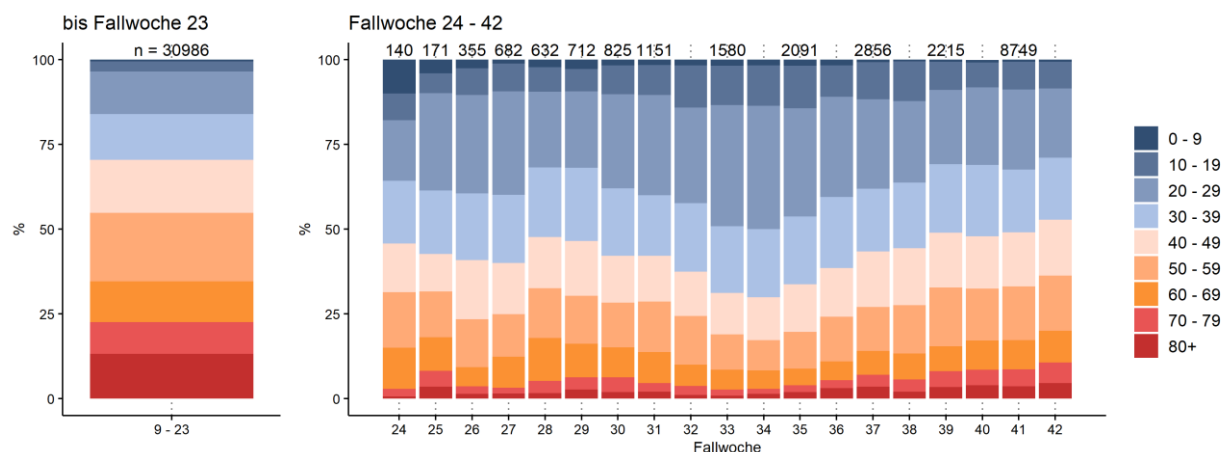
Während der ersten Phase der COVID-19-Epidemie wurden bei den 80-Jährigen und Älteren die meisten Fälle beobachtet, überproportional viele im Vergleich zur ihrem Anteil an der Bevölkerung. Fälle bei Kindern und Jugendlichen wurden wenig gemeldet. Dies dürfte mit der damaligen Testempfehlung zusammenhängen. Bis zur Woche 23 lag der Altersmedian der laborbestätigten Fälle bei 52 Jahren. Seit anfangs September steigt das Medianalter kontinuierlich von 33 auf gegenwärtig 41. In Woche 42 wurden 3.6% der Fälle in der Altersklasse der 80+-Jährigen registriert, dies gegenüber von nur 0.7% in der Woche 24.

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	49%	39 Jahre	0 - 107 Jahre	20-29-Jährige	20-29-Jährige
Männer	51%	38 Jahre	0 - 101 Jahre	20-29-Jährige	20-29-Jährige
Gesamt	100%	38 Jahre	0 - 107 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.



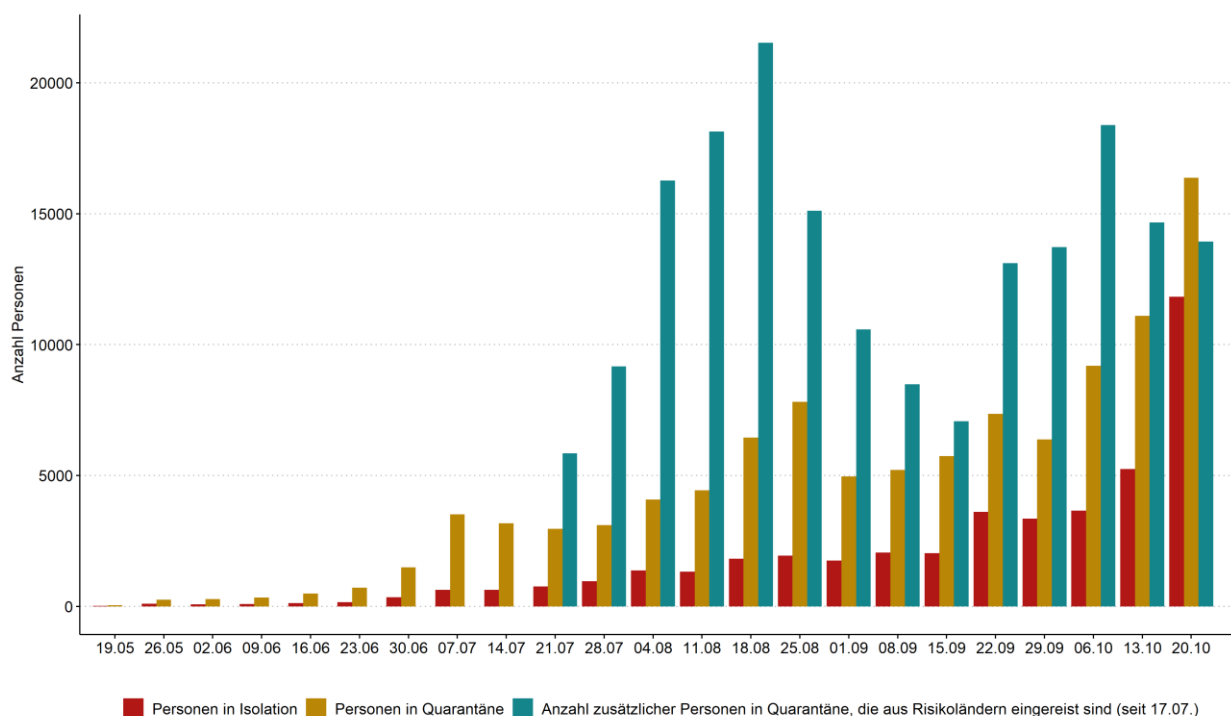
BAG, Datenstand: 2020-10-21

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 11 824 Personen in Isolation und 16 368 in Quarantäne. Zusätzlich sind 13 941 Personen in Quarantäne nach Einreise aus einem Land mit erhöhtem Ansteckungsrisiko. Diese Zahlen stiegen ab Ende Juli und wiederum ab Ende September infolge der vermehrten Reisetätigkeit in den Sommer- und Herbstferien 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 20.10.2020).



Anzahl durchgeführte PCR-Tests in der Schweiz und Fürstentum Liechtenstein

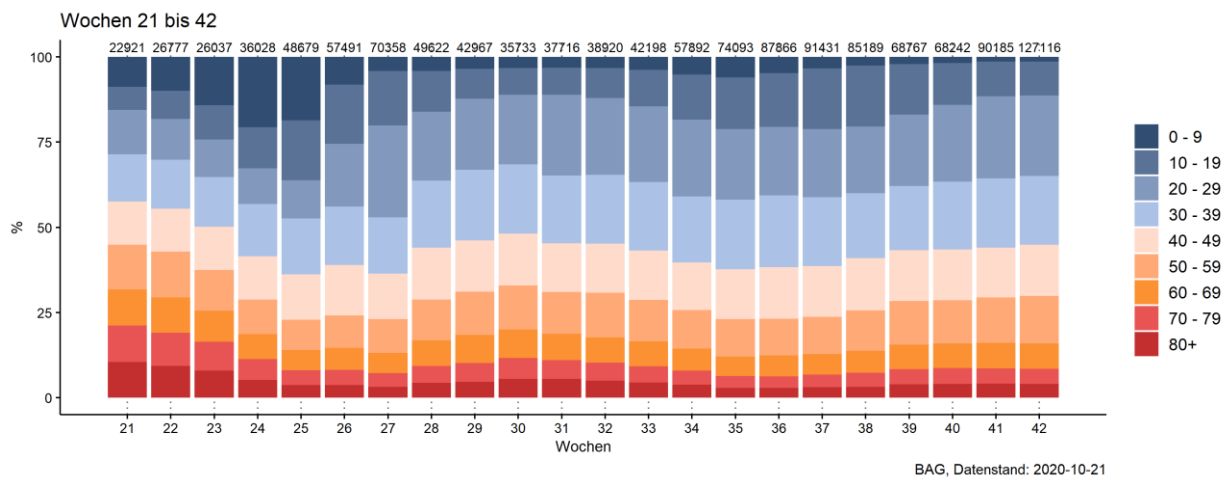
In der Woche 42 wurden 127 065 PCR-Tests durchgeführt, rund 40% mehr als in der Vorwoche. In allen Kantonen wurden mehr Tests durchgeführt. Schweizweit hat sich im Vergleich zur Vorwoche der Anteil positiver Tests von 10.2% auf 15.5% erhöht. Der Anteil positiver Tests liegt schweizweit seit drei Wochen über 5% und liegt nun in Woche 42 in allen Kantonen bei über 7%. Der tiefste Anteil verzeichnet BS mit 7.2% und der höchste der Kanton VS mit 28,2%.

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	
		W41	W42	W41	W42	W41	W42
	AG	4962	7221	732	1065	7.2	11.9
	AI	160	221	991	1369	20.0	33.9
	AR	412	587	746	1063	10.4	17.9
	BE	9178	13682	887	1322	8.3	13.2
	BL	1946	3369	675	1169	5.9	10.2
	BS	1986	2877	1020	1477	5.8	7.2
	FR	3202	5124	1005	1608	14.4	22.4
	GE	9437	13231	1889	2649	11.8	17.1
	GL	217	396	537	980	9.2	17.9
	GR	1774	2161	894	1089	8.9	11.0
	JU	698	1356	951	1847	22.5	27.6
	LU	3215	4770	785	1165	7.9	13.6
	NE	1821	2215	1030	1252	17.6	25.8
	NW	350	544	810	1259	12.6	10.7
	OW	249	388	658	1025	17.3	19.8
	SG	4026	6164	793	1214	11.0	16.9
	SH	678	836	827	1020	5.3	8.4
	SO	1871	2595	685	950	6.7	10.9
	SZ	2083	3117	1309	1958	17.6	21.5
	TG	2093	2809	757	1016	7.5	12.5
	TI	3517	5431	995	1537	6.9	11.8
	UR	226	327	620	898	12.8	17.7
	VD	12112	13802	1516	1727	12.1	18.6
	VS	3547	6715	1031	1952	17.0	28.2
	ZG	1582	2081	1247	1641	11.9	13.7
	ZH	18238	24521	1199	1612	8.4	12.0
	FL	602	588	1569	1532	3.7	13.1

Die Altersverteilung der getesteten Personen variiert über die Zeit. Sie spiegelt sich in der Altersverteilung der laborbestätigten Fälle wieder. In der Woche 42 wurden in allen Altersklassen mehr Tests durchgeführt verglichen mit der Vorwoche.

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

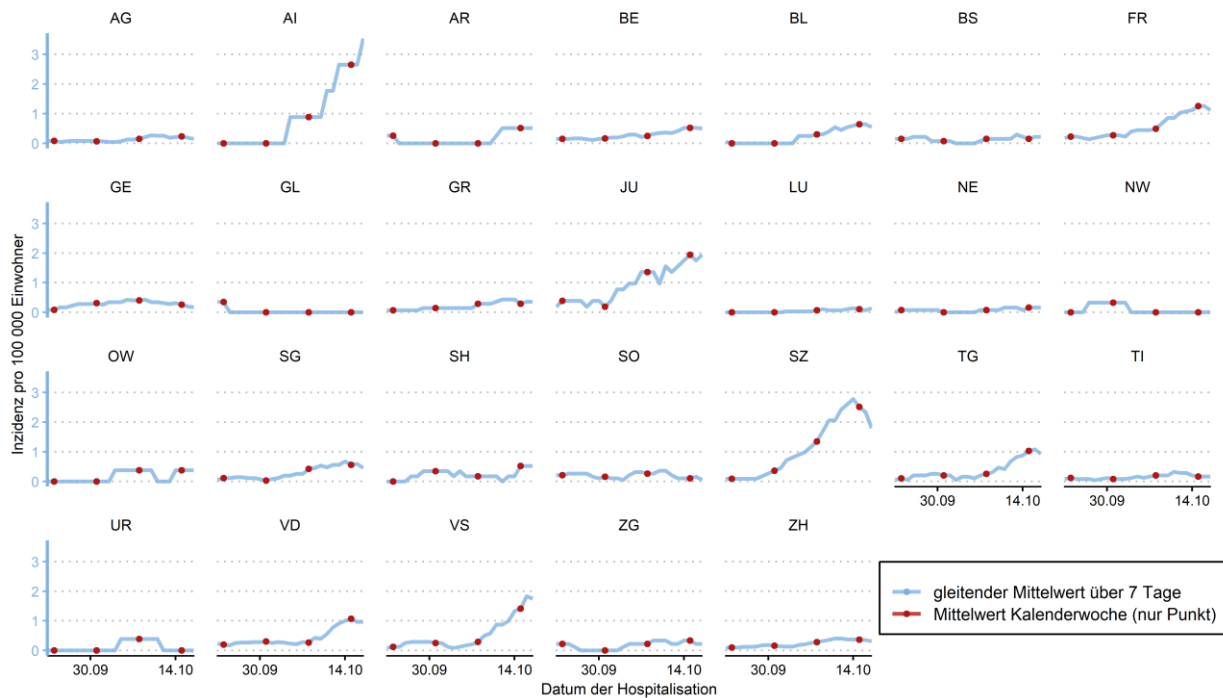


*Die Daten zu den PCR-Tests sind erst ab Woche 21 nach Alter und Wohnort der getesteten Personen verfügbar.

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.

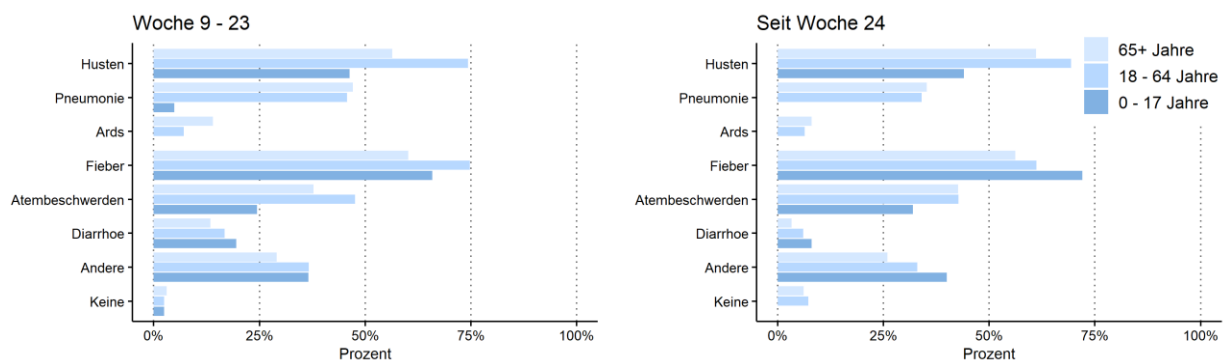


BAG, Datenstand: 2020-10-21

Klinische Aspekte der hospitalisierten Personen

Seit Beginn der Epidemie, sind von 5466 (97,3%) der hospitalisierten Personen vollständige Daten zu den Symptomen vorhanden. Die drei am häufigsten genannten Symptome sind Fieber (64%), Husten (63%) und Atembeschwerden (41%). Bei 43% der Patienten lag eine Lungenentzündung (Pneumonie) vor. Bei der Verteilung der Symptome wurde seit der Woche 24 keine grundlegenden Veränderungen im Vergleich zur ersten Phase festgestellt.

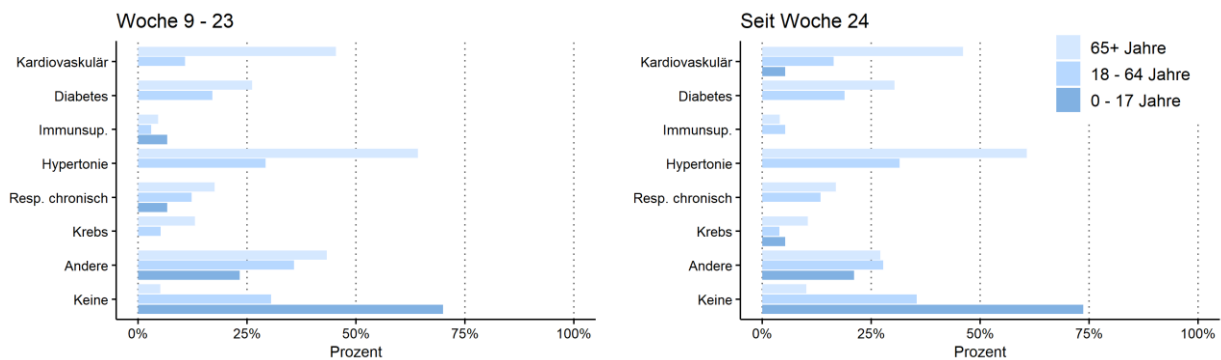
Abbildung 8. Symptome bei hospitalisierten Fällen im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung während der ersten Phase der Epidemie (links) und seit der Woche 24 (rechts) in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.



BAG, Datenstand: 2020-10-21

Seit Beginn der Epidemie, sind von 5040 (89,8%) der hospitalisierten Personen vollständige Daten zu den Grunderkrankungen vorhanden. Siebzehn Prozent hatten keine relevanten Vorerkrankungen, 83 % 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.



BAG, Datenstand: 2020-10-21

Demographische Aspekte der hospitalisierten Personen

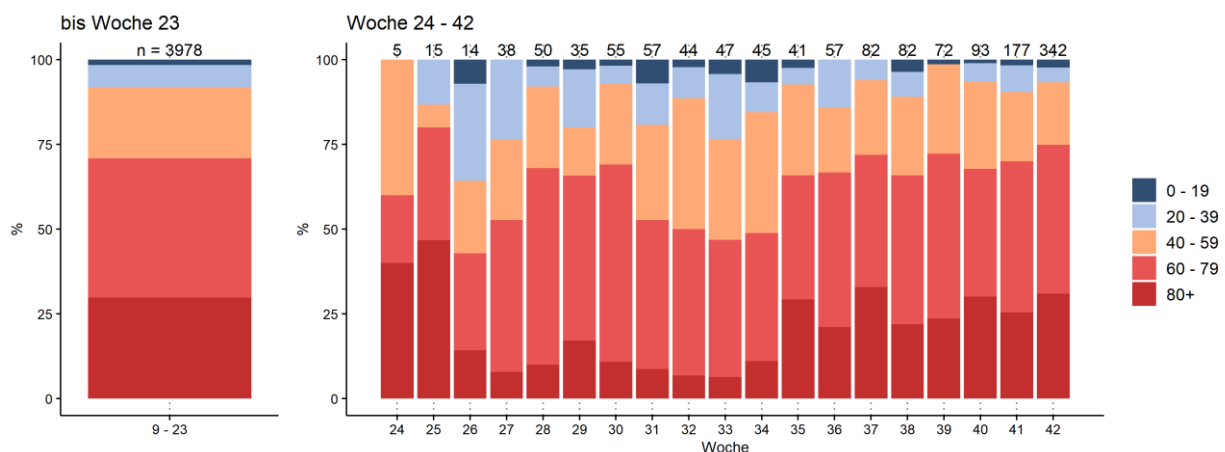
Während der ersten Phase der Epidemie als auch aktuell ist der Anteil hospitalisierter Personen männlichen Geschlechts höher. Seit der Woche 24 ist das Medianalter hospitalisierter Personen von 72 Jahren auf 67 gesunken. Im Verhältnis zum Anteil in der Bevölkerung werden Personen über 60 am häufigsten hospitalisiert. In Woche 42 waren ein Viertel der Hospitalisierten 80-Jahre oder älter.

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	40 %	68 Jahre	0 - 102 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Männer	60 %	67 Jahre	0 - 100 Jahre	80+-Jährige	60-69 Jahre
Gesamt	100 %	67 Jahre	0 - 102 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.

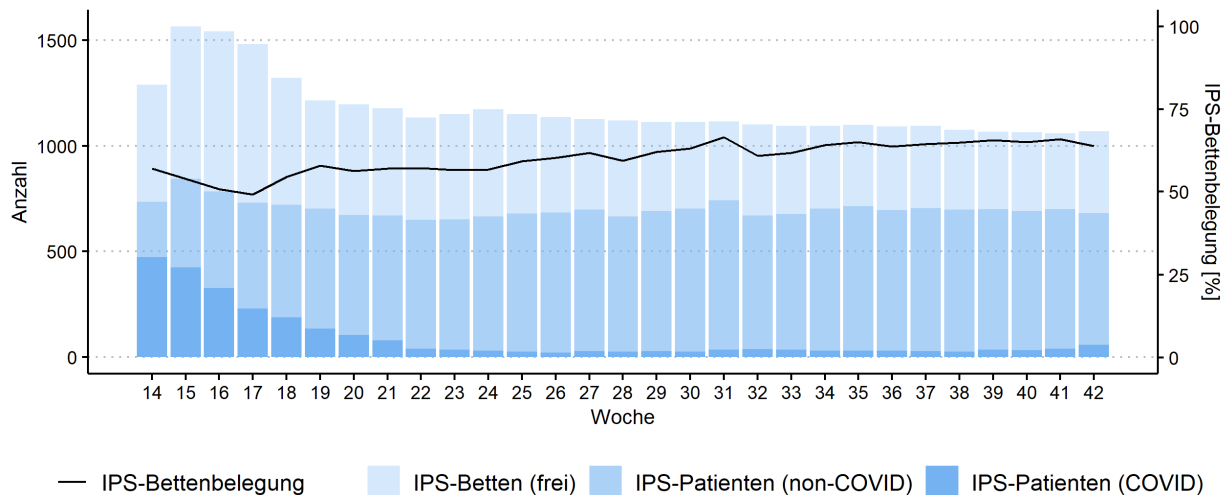


BAG, Datenstand: 2020-10-21

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 42 befanden sich im Durchschnitt 57 Patienten und Patientinnen mit einer COVID-19-Erkrankung auf einer IPS und durchschnittlich 34 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. Stand: 20.10.2020.



Geografische Verteilung der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

Für die Woche 42 meldeten gemäss heutigem Stand 11 Kantone 33 Todesfälle im Zusammenhang mit einer laborbestätigten COVID-19-Erkrankung, dies entspricht einer Verdoppelung gegenüber der Vorwoche. Nachmeldungen sind zu erwarten.

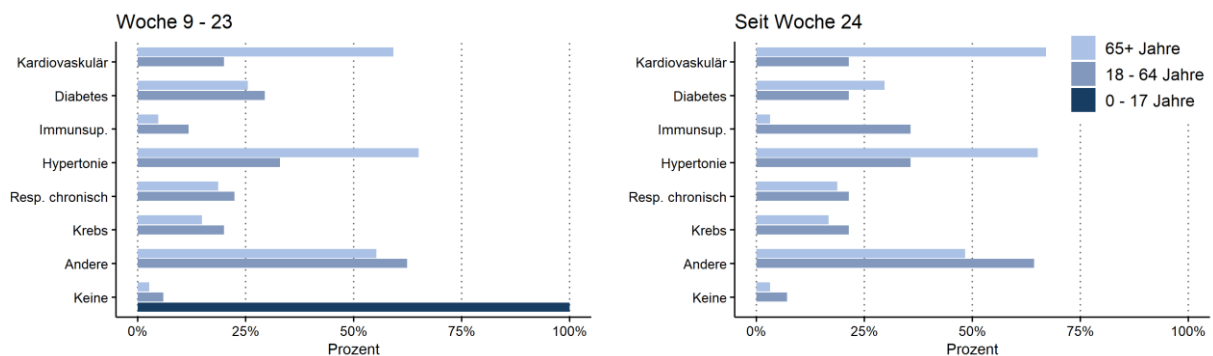
Tabelle 6. Anzahl und Inzidenz der laborbestätigten Todesfälle pro 100 000 Einwohner für die gesamte COVID-19-Epidemie und für die letzten zwei Wochen nach Kanton.

		Anzahl			pro 100 000 Einwohner		
		Total	Pro Woche		Total	Pro Woche	
			W41	W42		W41	W42
AG		56	1	2	8.3	0.1	0.3
AI		0	0	0	0.0	0.0	0.0
AR		4	0	0	7.2	0.0	0.0
BE		95	1	1	9.2	0.1	0.1
BL		37	0	0	12.8	0.0	0.0
BS		57	0	0	29.3	0.0	0.0
FR		111	1	4	34.8	0.3	1.3
GE		307	2	3	61.5	0.4	0.6
GL		13	0	0	32.2	0.0	0.0
GR		47	0	0	23.7	0.0	0.0
JU		5	0	1	6.8	0.0	1.4
LU		25	0	0	6.1	0.0	0.0
NE		53	1	0	30.0	0.6	0.0
NW		3	0	0	6.9	0.0	0.0
OW		3	1	2	7.9	2.6	5.3
SG		44	1	2	8.7	0.2	0.4
SH		3	0	0	3.7	0.0	0.0
SO		18	0	0	6.6	0.0	0.0
SZ		35	3	6	22.0	1.9	3.8
TG		21	0	0	7.6	0.0	0.0
TI		312	0	0	88.3	0.0	0.0
UR		7	0	0	19.2	0.0	0.0
VD		325	2	4	40.7	0.3	0.5
VS		113	2	3	32.9	0.6	0.9
ZG		7	0	0	5.5	0.0	0.0
ZH		154	2	5	10.1	0.1	0.3

Klinische Aspekte der laborbestätigten COVID-19-Todesfälle

Von den 1745 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 (58 %) und Diabetes (26 %). Seit der Woche 24 wurden total 172 Todesfälle gemeldet (Stand: 21.10.2020) 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.



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	38 %	87 Jahre	56 - 101 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Männer	62 %	84 Jahre	48 - 100 Jahre	80+-Jährige	80+-Jährige
Gesamt	100 %	86 Jahre	48 - 101 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

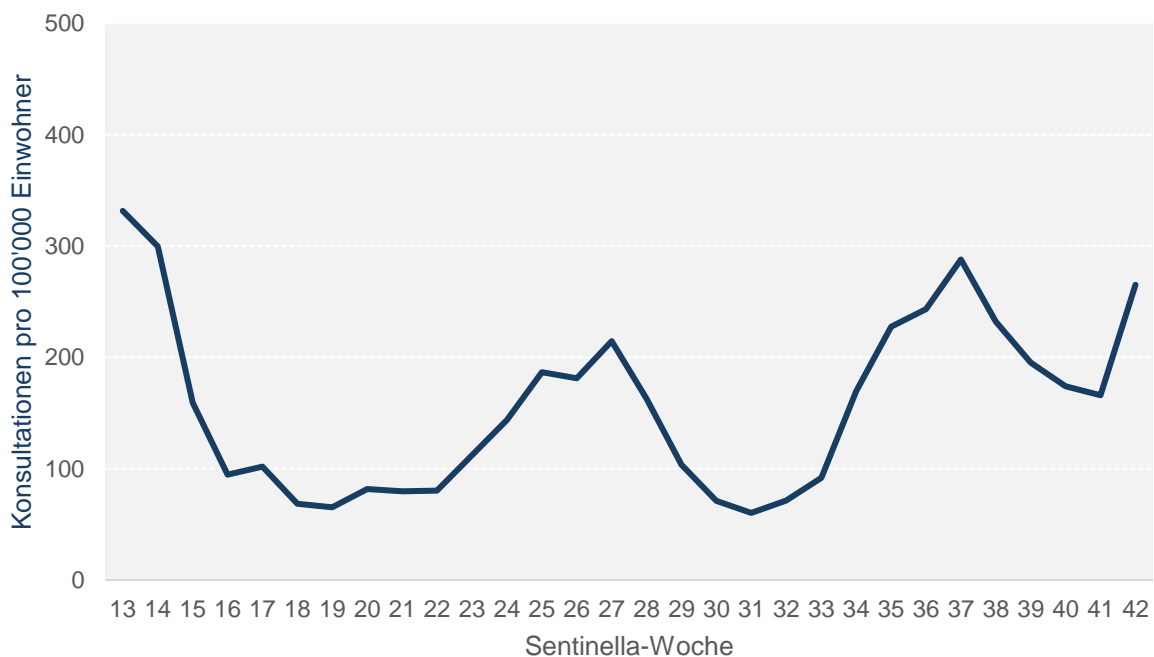
Dieser Teil des Berichts basiert auf Daten der Sentinella-Überwachung (siehe unter Methoden und Datenquellen). Die Zuverlässigkeit der Hochrechnung dieser Sentinella-Daten auf die Bevölkerung ist allerdings zurzeit begrenzt. Einerseits unterscheiden sich die Symptome der COVID-19 nur wenig von denen 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 10.10. – 16.10.2020 (Sentinella-Woche 42) meldeten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems 41 Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht¹ pro 1000 Konsultationen. Somit erfüllten die Patienten bei 4,1% 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 265 COVID-19 bedingten Konsultationen pro 100 000 Einwohner. Im Vergleich zu den letzten beiden Wochen weist diese Konsultationsrate einen steigenden Trend auf (Abbildung 13).

Insgesamt kam es seit Ende März 2020 (Woche 13) hochgerechnet zu ungefähr 406 000 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 42 zwischen hochgerechnet 121 und 580 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 allen Regionen weist die Zahl der Konsultationen in Arztpraxen wegen COVID-19 Verdacht einen steigenden Trend auf, im Vergleich zu den beiden Vorwochen.

Die Konsultationsrate war in der Woche 42 in der Altersklasse der 15- bis 29-Jährigen am höchsten. In allen Altersklassen weisen die Zahlen der Konsultationen wegen COVID-19 Verdacht einen steigenden 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».

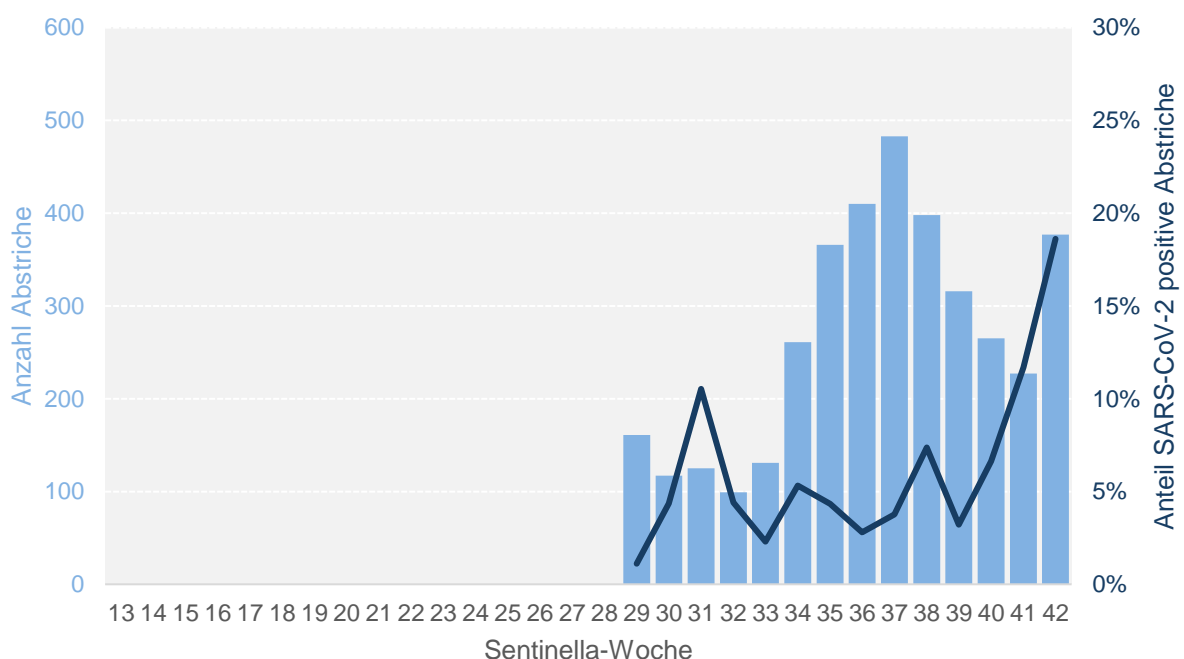
14% der Patienten, welche die klinischen Kriterien eines COVID-19 Verdachts erfüllten, gehörten in der Woche 42 zur Gruppe der besonders gefährdeten Personen. Diese haben wegen mindestens einer vorbestehenden Grunderkrankungen oder andere Faktoren³ ein erhöhtes Risiko schwer an COVID-19 zu erkranken. 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 10.10.–16.10.2020 (Woche 42).

Altersklasse	COVID-19 Verdacht pro 100 000 Einwohner	Trend	Erhöhtes Komplikationsrisiko
0–4 Jahre	88	steigend	0%
5–14 Jahre	207	steigend	3%
15–29 Jahre	482	steigend	1%
30–64 Jahre	274	steigend	15%
≥65 Jahre	133	steigend	63%
Total	265	steigend	14%

In Woche 42 konnte in 19% der 231 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.



3,0 % 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 42 standen 24 % aller gemeldeten telefonischen Konsultationen im Zusammenhang mit COVID-19. Bei 66% dieser COVID-19 Telefonkonsultationen hatten die Patienten Symptome, die mit einem COVID-19 Verdacht vereinbar sind. Von diesen wollten sich 2,4 % nicht testen lassen. Bei 1,2 % der Patienten, die zum Thema COVID-19 anriefen, war eine SwissCovid-App Meldung der Grund für die Telefonkonsultation.

³ Als Risikofaktoren gelten 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://gap.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