



40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 | 51 | 52 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16

Grippeähnlichen Erkrankungen Saison 2021/22

Wöchentlicher Bericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen Sentinella-Woche 40/2021

Grippeähnliche Erkrankungen treten in unseren Breitengraden saisonal auf. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) verfolgt die epidemiologische Lage der grippeähnlichen Erkrankungen mit zwei Überwachungssystemen - dem Sentinella Meldesystem und dem obligatorischen Meldesystem. Beim letzteren melden Laboratorien nur Influenza-Nachweise mit positivem Befund. Die Sentinella-Überwachung hingegen erfasst die Zahl der Arztkonsultationen wegen grippeähnlicher Erkrankung in Arztpraxen sowie bei Hausbesuchen von Grundversorgerinnen und Grundversorgern. Die Beteiligung an diesem Überwachungssystem ist für Grundversorgerinnen und Grundversorger freiwillig. Ein Teil von diesen schickt Nasen-Rachen-Abstriche der Patientinnen und Patienten mit grippeähnlicher Erkrankung an das Nationale Referenzzentrum für Influenza (NZI), wo diese Proben auf Influenza und andere respiratorische Viren untersucht werden.

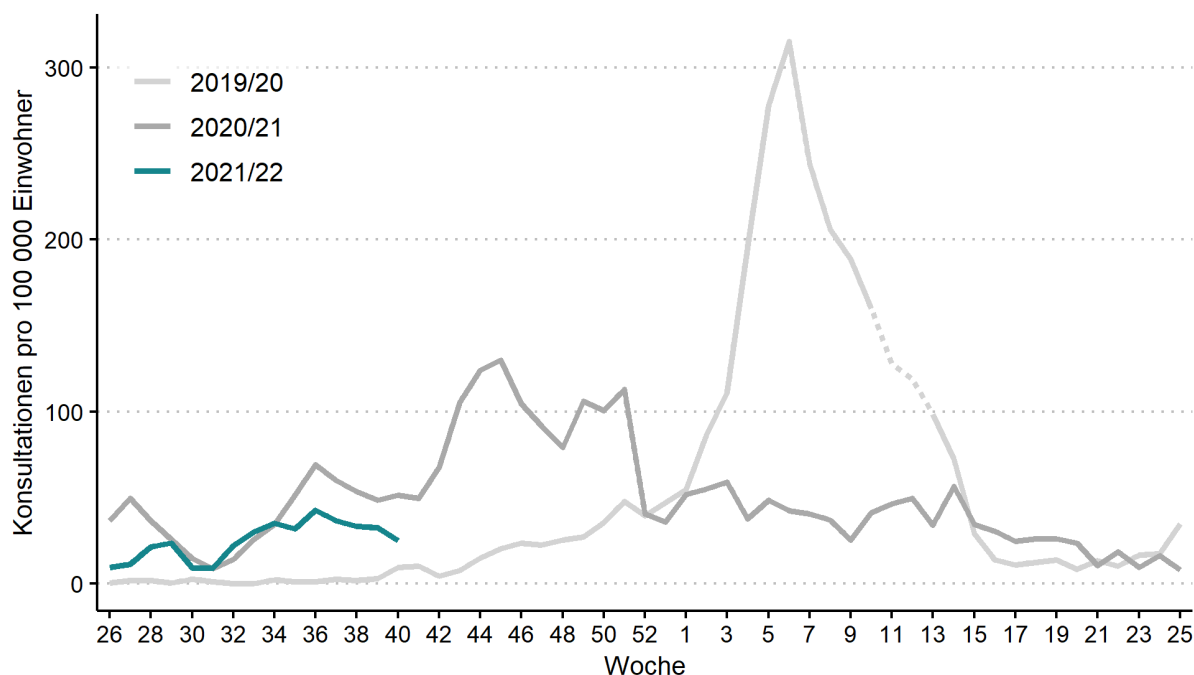
Bei den Auswertungen und deren Interpretation ist zu berücksichtigen, dass **aufgrund der Covid-19 Pandemie die Zuverlässigkeit der Daten aus der Sentinella-Überwachung eingeschränkt ist**. Genauere Informationen darüber sind im Kasten am Ende des Berichts zu finden.

Die Symptome von grippeähnlichen Erkrankungen und Covid-19 überlagern sich. Zusätzlich zu diesem Bericht zur Sentinella-Erhebung grippeähnlicher Erkrankungen wird ebenfalls wöchentlich der Bericht zur Sentinella-Erhebung von Covid-19 Verdachtsfällen im Rahmen des Wochenberichts zur epidemiologischen Lage der Covid-19 publiziert. Dieser ist auf der BAG-Website zu finden: www.bag.admin.ch/coronavirus-situation-schweiz.

Epidemiologische Lage in der Schweiz (Sentinella-Überwachung)

Während der Sentinella-Woche 40 (02.–08.10.2021) verzeichneten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems 4 vier Konsultationen wegen grippeähnlicher Erkrankung¹ pro 1000 Arztkonsultationen. Hochgerechnet auf die Bevölkerung entspricht dies in etwa 25 Konsultationen wegen grippeähnlicher Erkrankung pro 100 000 Einwohner (Abbildung 1). Die Konsultationsrate weist einen konstanten Trend im Vergleich zu den beiden Vorwochen (Tabelle 1) auf. Die festgestellten grippeähnlichen Erkrankungen im Rahmen der Sentinella-Überwachung sind nur Verdachtsdiagnosen und nicht nachweislich mittels Labortest durch Influenzaviren verursacht.

¹ Definition grippeähnlicher Erkrankungen siehe im Glossar am Ende des Berichts. Covid-19 Verdacht wird im gleichen Meldeformular erfasst. Es ist möglich, dass eine Patientin oder ein Patient die Verdachtskriterien für beide Krankheiten erfüllt.



BAG, Datenstand: 2021-10-12

Abbildung 1: Wöchentliche Zahl der Konsultationen aufgrund grippeähnlicher Erkrankung, hochgerechnet auf 100 000 Einwohner. Auf die Angabe eines epidemischen Schwellenwerts wird seit Saison 2020/21 verzichtet.

Die Konsultationsrate war in der Altersklasse der 0- bis 4-Jährigen am höchsten. Der Trend im Vergleich zu den beiden Vorwochen war bei den 0- bis 4-Jährigen steigend, bei den 30 bis 64-Jährigen konstant und in allen anderen Altersklassen sinkend (Tabelle 1).

Tabelle 1: Altersspezifische Konsultationsrate aufgrund grippeähnlicher Erkrankung (pro 100 000 Einwohner) in der Berichtswoche und deren Trend im Vergleich zu den Konsultationsraten der beiden Vorwochen.

Altersklasse	Grippeähnliche Erkrankungen pro 100 000 Einwohner	Trend
0–4 Jahre	49	steigend
5–14 Jahre	22	sinkend
15–29 Jahre	29	sinkend
30–64 Jahre	28	konstant
≥65 Jahre	7	sinkend
Schweiz	25	sinkend

Die Sentinella-Regionen verzeichneten keine Verbreitung der Grippe. In den letzten zwei Wochen wurden im Rahmen der Sentinella-Überwachung in keiner Probe Influenzaviren nachgewiesen. Der Trend der Anzahl Konsultationen wegen grippeähnlicher Erkrankung war in den Regionen «BE, FR, JU» und «AG, BL, BS, SO» konstant, in der Region «GE, NE, VD, VS» steigend und in den Regionen «LU, NW, OW, SZ, UR, ZG», «AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH» und «GR, TI» sinkend. Je nach Region schwankte die Rate der Konsultationen (pro 100 000 Einwohner) zwischen hochgerechnet 0 in den Regionen «GR, TI» und 49 in der Region «GE, NE, VD, VS». Weil in diese Rate nur Konsultationen in Arztpraxen und Hausbesuche einfließen, aber nicht Konsultationen wegen grippeähnlichen Symptomen in Covid-19 Testzentren und Spitälern, sind die Raten und deren Trends mit Vorsicht zu bewerten. Insbesondere Vergleiche zwischen den Regionen sind nicht möglich (Abbildung 2).

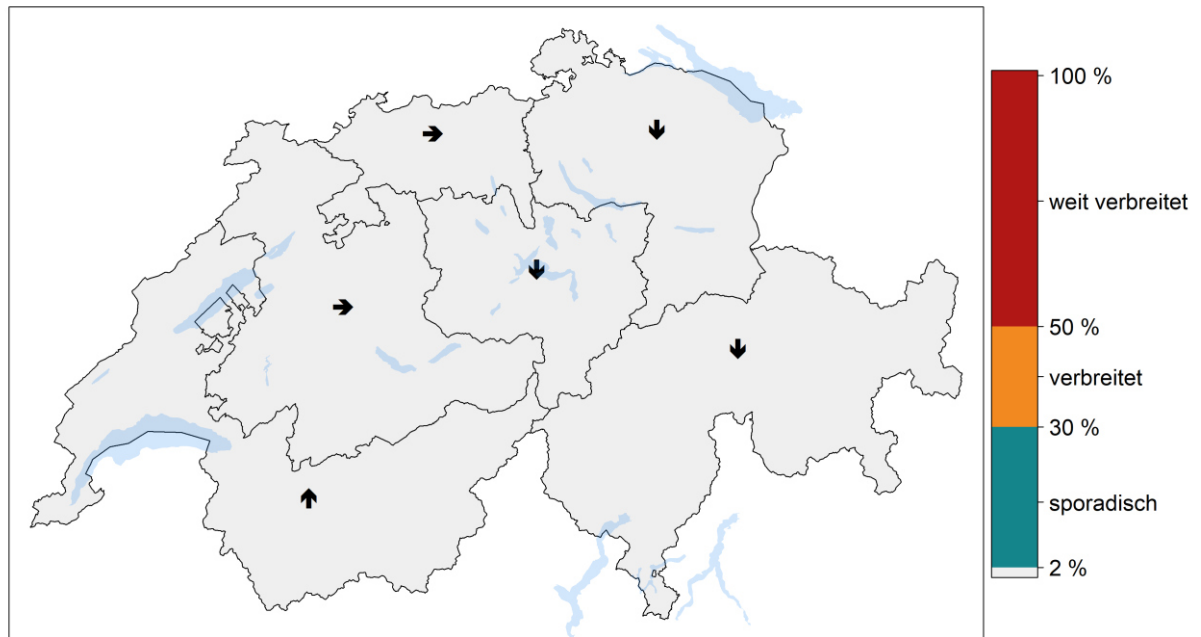


Abbildung 2: Verbreitung der grippeähnlichen Erkrankungen in der Berichtswoche, nach Sentinella-Regionen: Region 1 «GE, NE, VD, VS», Region 2 «BE, FR, JU», Region 3 «AG, BL, BS, SO», Region 4 «LU, NW, OW, SZ, UR, ZG», Region 5 «AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH» und Region 6 «GR, TI». Trend: ↑ steigend ↓ sinkend → konstant

Virologie in der Schweiz (Sentinella-Überwachung)

Am Nationalen Referenzzentrum für Influenza gingen in der Berichtswoche bis anhin 35 Proben von Patientinnen und Patienten mit grippeähnlicher Erkrankung oder mit Covid-19 Verdacht (siehe Glossar) ein. Alle Proben wurden auf SARS-CoV-2 und 29 dieser Proben auf Influenza sowie im Rahmen einer Pilotstudie auf elf weitere respiratorische Viren² untersucht. Influenzaviren konnten in der Berichtwoche keine nachgewiesen werden. In der Saison 2021/22 wurden bisher 29 Proben vollständig untersucht, wobei am häufigsten SARS-CoV-2 (9 %) , Rhinoviren (31 %) und das humane respiratorische Syncytialvirus (RSV, 14 %) nachgewiesen wurden. In 0 der 29 Proben (0 %) wurden gleichzeitig zwei verschiedene Viren nachgewiesen. In 8 Proben (27.5 %) konnten keine untersuchten Viren gefunden werden (Tabelle 2).

² Rhinovirus, Adenovirus, Bocavirus, diverse Coronaviren (229E, HKU1, NL63, OC43), humanes Metapneumovirus (hMPV), verschiedene Parainfluenzaviren und das humane respiratorische Syncytialvirus (RSV).

Tabelle 2: Häufigkeit der am Nationalen Referenzzentrum für Influenza nachgewiesenen Influenzaviren (nach Typen, Subtypen sowie Linien) und anderen respiratorischen Viren in Proben von Patientinnen und Patienten mit grippeähnlicher Erkrankung oder Covid-19 Verdacht während der Saison 2021/22 kumulativ. Der Nachweis von mehreren Viren in einer Probe führt dazu, dass die Summe der Virenanteile mehr als 100 % beträgt.

Saison 2021/22 kumulativ	Virenverteilung (n = 29)
Influenza-positive Proben	0 (0 %)
B-Victoria	0 %
B-Yamagata	0 %
B-Linie nicht bestimmt	0 %
A(H3N2)	0 %
A(H1N1)pdm09	0 %
A nicht subtypisiert	0 %
SARS-CoV-2	3 (8.5 %)
Adenovirus	1 (3.4 %)
Coronavirus NL63	0 (0 %)
Rhinovirus	9 (31 %)
RSV	4 (14 %)
Andere respiratorische Viren	4 (14 %)
Negativ für alle untersuchten Viren	8 (27.5 %)

Die WHO hat am 26. Februar 2021 die Empfehlungen für die Zusammensetzung der Grippeimpfstoffe der Saison 2021/2022 für die nördliche Hemisphäre publiziert [1]. Im Vergleich zu den Impfstoffen der letzten Saison 2020/2021 wurden die Virenstämme der beiden A-Subtypen ersetzt, um die zirkulierenden Viren besser abdecken zu können (Tabelle 3).

Tabelle 3: WHO-Empfehlungen zur Zusammensetzung der Grippeimpfstoffe im Nordhemisphäre* [1]

Subtyp	Stamm 2021/22	
A(H3N2)	A/Cambodia/e0826360/2020°	▲■
A(H1N1)pdm09	A/Victoria/2570/2019°	▲■
B Victoria	B/Washington/02/2019	▲■
B Yamagata	B/Phuket/3073/2013	■

* Die aufgeführten Empfehlungen entsprechen den Empfehlungen für Impfstoffe auf Ei-Basis.

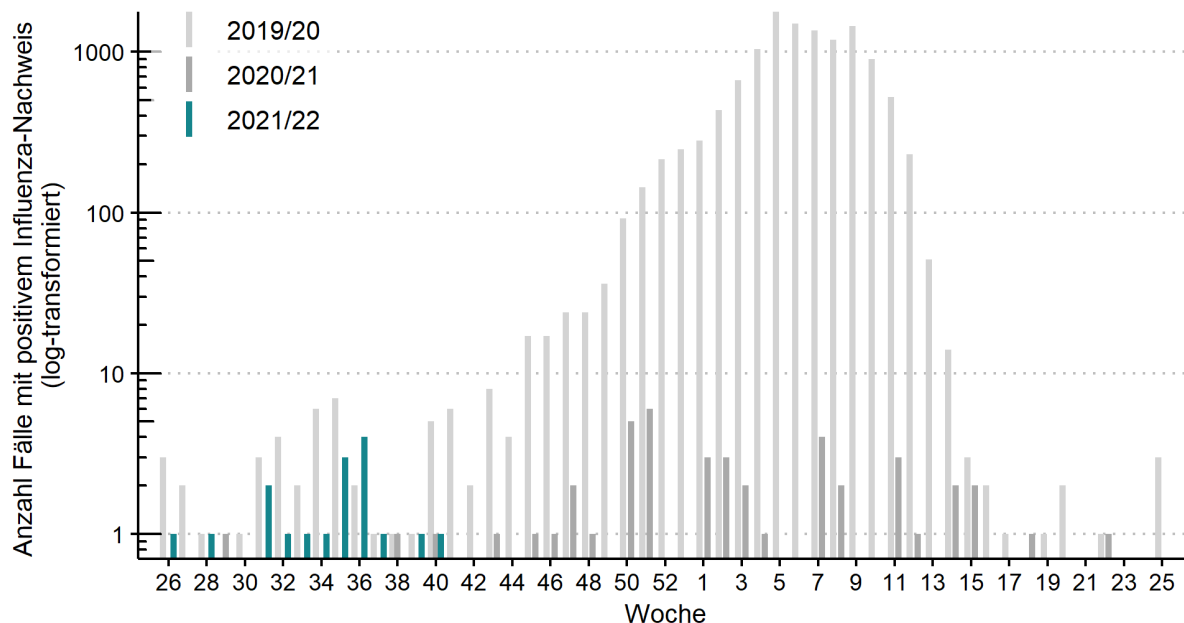
° Im Grippeimpfstoff 2021/22 im Vergleich zum Impfstoff 2020/21 neu enthalten.

▲ Trivalenter Impfstoff; ■ Quadrivalenter Impfstoff

Bezüglich der Impfstoffabdeckung durch den von der WHO empfohlenen Impfstoff für die Saison 2021/22 [1] ist zurzeit noch keine Aussage möglich. Detaillierte Informationen zur Grippeimpfung sind auf der Website <https://www.schutzvordergrippe.ch/> zu finden.

Influenza-Nachweise (Obligatorisches Meldesystem)

Unabhängig von der Sentinella-Überwachung wird ein Teil der Patientinnen und Patienten mit grippeähnlicher Erkrankung labordiagnostisch abgeklärt. Laboratorien sind im Rahmen der gesetzlichen Meldepflicht verpflichtet, alle positiven Influenza-Nachweise zu melden. Diese Grippe-Fälle sind jedoch nicht repräsentativ für alle Grippeerkrankten. Für die Woche 40 wurde dem BAG ein Fall mit positivem Influenza-Nachweis gemeldet (Abbildung 3).



BAG, Datenstand: 2021-10-12

Abbildung 3: Im Rahmen der Meldepflicht registrierte Fälle mit positivem Influenza-Nachweise. Die wöchentliche Anzahl Fälle ist hier auf einer logarithmischen Skala dargestellt, damit die grossen Werte der Saison 2019/20 mit den sehr kleinen Werten der vorherigen und der aktuellen Saison in einer Abbildung dargestellt werden können.

Internationale Situation

Während der Grippezeit der südlichen Hemisphäre wurde dort keine Grippeepidemie verzeichnet. Trotz fortgesetzter und in einigen Ländern sogar vermehrter Testung auf Influenza wurden nur wenige Influenzaviren nachgewiesen. Die Hygiene- und Social Distancing-Massnahmen zur Reduktion der Covid-19 Übertragung, sowie auch eine eingeschränkte globale Mobilität, haben wahrscheinlich eine Rolle bei der Reduktion der Grippeübertragung gespielt [2–5]. In tropischen Regionen wurden nur sporadisch Influenzaviren festgestellt [3].

In Europa befindet sich die Influenza-Aktivität auf zwischensaisonaalem Niveau. Im Rahmen der Sentinel-Überwachung wurden in der letzten Grippezeit in den meisten Ländern nur sporadisch Influenzaviren nachgewiesen, selten lokal verbreitet [6]. Auch in Nordamerika wurden nur vereinzelt Influenzaviren nachgewiesen [7, 8]. Die Influenza-Aktivität blieb auf der nördlichen Hemisphäre während der Saison 2020/21 deutlich tiefer als üblich [3], vor allem bedingt durch die Covid-19 Massnahmen.

Datenquellen und Limitationen

Dieser Bericht basiert primär auf klinischen und labordiagnostischen Informationen zu ambulanten Konsultationen von Patientinnen und Patienten mit grippeähnlicher Erkrankung (Grippeverdacht), welche rund 180 Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte freiwillig im Rahmen der **Sentinella-Überwachung** (Sentinella-Meldesystem) dem BAG übermitteln. Aufgrund dieser Meldungen wird die Zahl solcher Konsultationen wegen grippeähnlicher Erkrankung bei Grundversorgerinnen und Grundversorgern in der Schweiz geschätzt. Alle Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte melden einerseits klinische Informationen zu Patientinnen und Patienten mit Grippeverdacht und andererseits, ob diese labordiagnostisch auf SARS-CoV-2 und Influenza abgeklärt wurden, sowie die Resultate der Abklärungen. Ein Teil der Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte sendet von einer Stichprobe dieser Grippeverdachtsfälle die Nasenrachen-Abstriche zur labordiagnostischen Abklärung ans **Nationale Referenzzentrum für Influenza (NZI)** ein. Dieses untersucht die Abstriche neben SARS-CoV-2 und Influenza zusätzlich auf andere respiratorische Viren. Isolierte Influenzaviren werden nachfolgend typisiert und eine Strichprobe wird auf Resistenzen gegenüber antiviralen Grippemedikamenten (Neuraminidase-Hemmern) geprüft. Die Typisierung liefert Informationen zu den zirkulierenden Viren und unterstützt die Beurteilung der Virenabdeckung durch die saisonalen Grippeimpfstoffe. Die Abdeckung wird als zeitnaher Indikator zur

Einschätzung der Impfstoffwirksamkeit verfolgt, während der Zeit bevor Resultate von Wirksamkeitsstudien vorliegen. Neben diesen virologischen Informationen berücksichtigt der Bericht sekundär auch Informationen Influenza-positiver Nachweise, welche im Rahmen der **Überwachung meldepflichtiger Erkrankungen** (obligatorisches Meldesystem) von Laboratorien gemeldet werden. Zur Einschätzung des Schweregrads einer Grippeepidemie werden Informationen zur überdurchschnittlichen Gesamtsterblichkeit (Exzessmortalität) beigezogen, welche das Bundesamt für Statistik (BFS) basierend auf der **Todesursachenstatistik** berechnet und veröffentlicht. Eine solche Exzessmortalität während der Grippezeit war bis vor dem Auftreten von Covid-19 erfahrungsgemäss hauptsächlich durch die Grippe bedingt [9].

Die aktuelle Situation rund um die **Covid-19 Pandemie beeinflusst die Datenerhebung** zu grippeähnlichen Erkrankungen im Rahmen der Sentinella-Überwachung. Einerseits sind die Symptome der Grippe (Influenza) und Covid-19 ähnlich. Covid-19 Erkrankungen mit grippeähnlicher Ausprägung können daher in die Statistik der grippeähnlichen Erkrankungen einfließen. Andererseits verändern die aktuelle Lage, die Testempfehlung des BAG und die kantonal unterschiedliche Testorganisation sowie die Covid-19 Impfung das Verhalten der Bevölkerung bezüglich Arztkonsultationen. Zudem ist bei den auf den Sentinella-Daten basierenden Auswertungen zu berücksichtigen, dass es sich teilweise um kleine Zahlen und nicht randomisierte Stichproben handelt. Aus diesen Gründen ist die Zuverlässigkeit der Hochrechnung eingeschränkt und die Daten sind mit Vorsicht zu interpretieren.

Glossar

Grippeähnliche Erkrankung:	In der Regel plötzlich auftretendes hohes Fieber (>38°C) und Husten oder Halsschmerzen. Ausserdem Folgeerkrankungen (Pneumonien, Bronchitiden, Otitiden usw.), bei denen eine nicht bereits gemeldete Influenza als Ausgangserkrankung vorlag.
Covid-19 Verdacht:	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 Allgemeinzustandes bei älteren Menschen ohne andere Ätiologie.
Inzidenz:	Anzahl neu aufgetretener Fälle pro 100 000 Einwohner; basiert auf der Anzahl Fälle pro Arzt-Patient-Kontakte.
Trend:	Vergleich der Inzidenz der aktuellen Woche zu den beiden vorhergehenden Wochen.
Verbreitung:	Die Verbreitung berücksichtigt den Anteil der meldender Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, die grippeähnliche Erkrankungen diagnostizierten sowie dem Nachweis von Influenzaviren am NZI in der aktuellen oder vorhergehenden Woche. Unterschieden werden folgende Kategorien: <ul style="list-style-type: none">• keine: Influenzaviren wurden keine nachgewiesen• sporadisch: weniger als 30 % melden grippeähnliche Erkrankungen und Influenzaviren wurden nachgewiesen• verbreitet: 30–49 % melden grippeähnliche Erkrankungen und Influenzaviren wurden nachgewiesen• weit verbreitet: Anteil mehr als 50 % melden grippeähnliche Erkrankungen und Influenzaviren wurden nachgewiesen

Referenzen

1. World Health Organisation (WHO) Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2021 - 2022 northern hemisphere influenza season <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2021-2022-northern-hemisphere-influenza-season>. (zugegriffen am 12.10.2021)
2. World Health Organisation (WHO) Review of global influenza circulation, late 2019 to 2020, and the impact of the COVID-19 pandemic on influenza circulation. (zugegriffen am 10.09.2021)
3. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 400. <https://www.who.int/publications/m/item/influenza-update-n-400> (zugegriffen am 10.09.2021)
4. Australian Influenza Surveillance Report and Activity No. 13, 2021 <https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cda-surveil-ozflu-flucurr.htm#current> (zugegriffen am 12.10.2021)

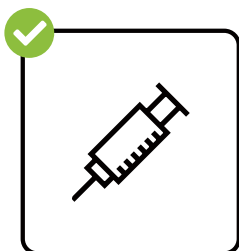
Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen

5. New Zealand Flu surveillance and intelligence reporting <https://www.esr.cri.nz/our-services/consultancy/flu-surveillance-and-research> (zugegriffen am 12.10.2021)
6. Flu News Europe – Joint European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) / World Health Organization Europe weekly influenza update <http://flunewseurope.org/> (zugegriffen am 12.10.2021)
7. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (zugegriffen am 12.10.2021)
8. Canada Rapports hebdomadaires sur l'influenza. <http://www.canadiensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php> (zugegriffen am 12.10.2021)
9. Bundesamt für Statistik (BFS), «Sterblichkeit, Todesursachen – Wöchentliche Todesfälle 2020» <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/sterblichkeit-todesursachen.html> (zugegriffen am 27.04.2021)

**SO SCHÜTZEN
WIR UNS.**

Schutz vor der Grippe: Hygiene- und Verhaltensregeln

Diese Hygiene-
und Verhaltens-
regeln schützen
auch vor anderen
Viren.

**Gegen Grippe impfen.**

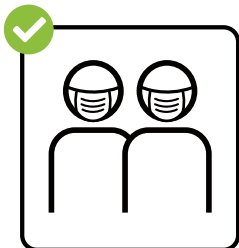
Die wirksamste und einfachste Methode, sich vor einer Grippe zu schützen, ist die jährliche Impfung im Herbst. Sie wird Ihnen insbesondere empfohlen, wenn Sie ein erhöhtes Komplikationsrisiko bei einer Grippeerkrankung haben. Oder wenn Sie privat oder beruflich direkten Kontakt zu Personen mit einem erhöhten Komplikationsrisiko haben.

**Gründlich Hände waschen.**

Waschen Sie sich regelmässig und gründlich die Hände mit Wasser und Seife. Zum Beispiel, wenn Sie nach Hause kommen, nach dem Schnäuzen, Niesen oder Husten und bevor Sie essen oder Essen zubereiten.

**In Taschentuch oder Armbeuge husten und niesen.**

Halten Sie sich beim Husten und Niesen ein Papiertaschentuch vor Mund und Nase. Papiertaschentuch nach Gebrauch in Abfalleimer entsorgen. Waschen Sie sich danach die Hände mit Wasser und Seife. Wenn Sie kein Taschentuch zur Verfügung haben, husten und niesen Sie in Ihre Armbeuge.

**Abstand halten oder Maske tragen.**

Als Teil der Präventionsmassnahmen gegen Covid-19 wird in bestimmten Situationen das Tragen von Masken vorgeschrieben. Etwa in Innenräumen oder wenn der Abstand von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht durchgehend eingehalten werden kann. So können die Empfehlungen zum Schutz vor Covid-19 auch helfen, das Risiko einer Übertragung der Grippe und anderer Erreger zu reduzieren.

**Bei Symptomen zu Hause bleiben.**

Wenn Sie Grippesymptome verspüren (wie Schüttelfrost, Fieber, Unwohlsein, Halsschmerzen, Husten, Muskel- und Gelenkschmerzen), bleiben Sie zu Hause oder gehen Sie so rasch wie möglich vom Arbeitsplatz, von der Schule etc. nach Hause. Bei Ihren Symptomen kann es sich eventuell auch um eine Covid-19-Erkrankung handeln. Lassen Sie sich so bald wie möglich auf das Coronavirus testen. Dies gilt auch, wenn Sie gegen Covid-19 geimpft sind.