



Bericht zum spitalbasierten Covid-19- und Grippe-Sentinel- Überwachungssystem Woche 9/2024

Datenstand: 12. März 2024

Über das spitalbasierte Sentinel-Überwachungssystem:

Seit November 2018 werden die Hospitalisierungen von Personen mit Grippeinfektionen im spitalbasierten Sentinel-Überwachungssystem erfasst. 2020 wurde das System um die Erfassung von Hospitalisierungen im Zusammenhang mit Covid-19 erweitert und auf ein grösseres Netzwerk an Spitälern ausgedehnt. Das Ziel dieses Systems besteht darin, umfassende klinische und epidemiologische Informationen zur Krankheitslast von Covid-19 und Grippe, zum klinischen Verlauf, einschliesslich der Aufenthalte auf der Intensivpflegestation (IPS), sowie zum Ausgang der Hospitalisierung, zu Risikofaktoren und Behandlungen zu sammeln. Derzeit beteiligen sich **6 Spitäler** am spitalbasierten Überwachungssystem. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG), das Institut für Globale Gesundheit (IGH) der Universität Genf und das Programm für Infektionskontrolle der Genfer Universitätskliniken (HUG) koordinieren das Überwachungssystem gemeinsam. Das Projekt wird vom BAG finanziert.

Wichtige Hinweise:

- Der Umfang des spitalbasierten Sentinel-Überwachungssystems wurde an die endemische Phase angepasst. Seit dem 01.12.2023 wird die Zahl der meldenden Spitäler auf sechs reduziert. Der Wochenbericht bildet ab sofort die Daten dieser sechs Spitäler ab.
- Die Datenerfassung zu Influenza-Hospitalisierungen ist saisonal und dauert von Woche 40 bis Woche 20. Daten zu COVID-19-Hospitalisierungen werden das ganze Jahr über erfasst.
- Bei tiefen Patienten- und Fallzahlen sind alle epidemiologischen und klinischen Daten in diesem Bericht mit Vorsicht zu interpretieren. Aufgrund von Meldeverzögerungen werden für die letzten Wochen noch Nachmeldungen von Hospitalisierungen erwartet.
- Eine Liste grundlegender **Definitionen** ist am Ende dieses Berichts zu finden.

1. Neue Hospitalisierungen im Zusammenhang mit Covid-19 und Grippe in der Woche 9/2024

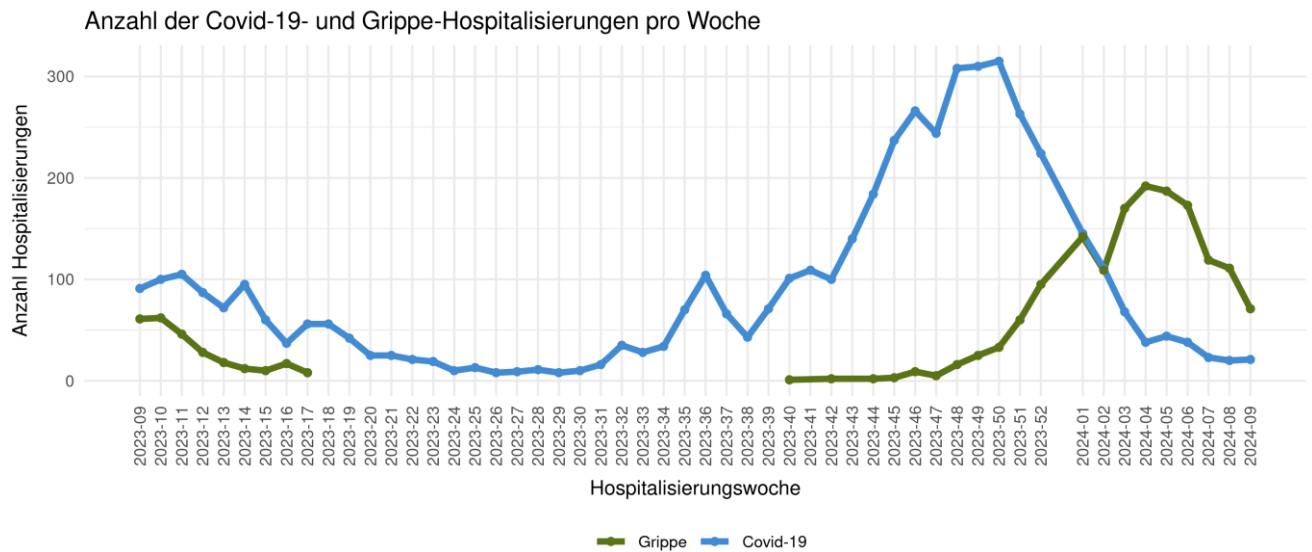


Abbildung 1: Anzahl der Covid-19- und Grippe-bedingten Hospitalisierungen pro Woche.

- Für die Berichtswoche wurden im spitalbasierten Sentinel-System insgesamt 92 **Hospitalisierungen** erfasst. Davon waren 21 Covid-19-bedingt (22.8 %) und 71 grippebedingt (77.2 %). Die Zahl der Hospitalisierungen im Zusammenhang mit Covid-19 nahm im Vergleich zur Vorwoche (20 Hospitalisierungen) um 5 % zu. Die Zahl der Hospitalisierungen im Zusammenhang mit Grippe ging im Vergleich zur Vorwoche (111 Hospitalisierungen) um 36 % zurück (Abb. 1). Aufgrund von Meldeverzögerungen werden für die letzten Wochen noch Nachmeldungen von Hospitalisierungen erwartet.
- Nosokomiale Infektionen** machten 38.1 % der Covid-19-Hospitalisierungen (8 von 21, 0 unbekannt) und 15.5 % der Grippe-Hospitalisierungen (11 von 71, 0 unbekannt) aus (Abb. 2).
- Bei Covid-19 betrafen 14 Hospitalisierungen (66.7 %) Personen ab 65 Jahre, es waren keine Kinder unter 15 Jahren betroffen. Bei 0 Hospitalisierungen im Zusammenhang mit Covid-19 war das Alter unbekannt. Bei der Grippe betrafen 42 Hospitalisierungen (59.2 %) Personen ab 65 Jahren und 8 Hospitalisierungen (11.3 %) betrafen Kinder unter 15 Jahren. Bei 0 Hospitalisierungen im Zusammenhang mit Grippe war das Alter unbekannt.
- Von den Personen ab 65 Jahren, die im Zusammenhang mit Covid-19 hospitalisiert wurden, hatten 0 % in den letzten 6 Monaten eine Impfdosis erhalten (0 von 9 mit bekanntem **Impfstatus**, 5 unbekannt). Von den Personen der gleichen Altersgruppe, die im Zusammenhang mit Grippe hospitalisiert wurden, hatten 42.9 % eine Impfdosis für die aktuelle Grippezeit erhalten (3 von 7 mit bekanntem Impfstatus, 35 unbekannt).
- Influenza-Viren des Typs A wurden bei 68 Hospitalisierungen (95.8 %) und Influenza-Viren des Typs B bei 3 Hospitalisierungen im Zusammenhang mit Grippe (4.2 %) nachgewiesen (0 unbekannt) (Abb. 3).

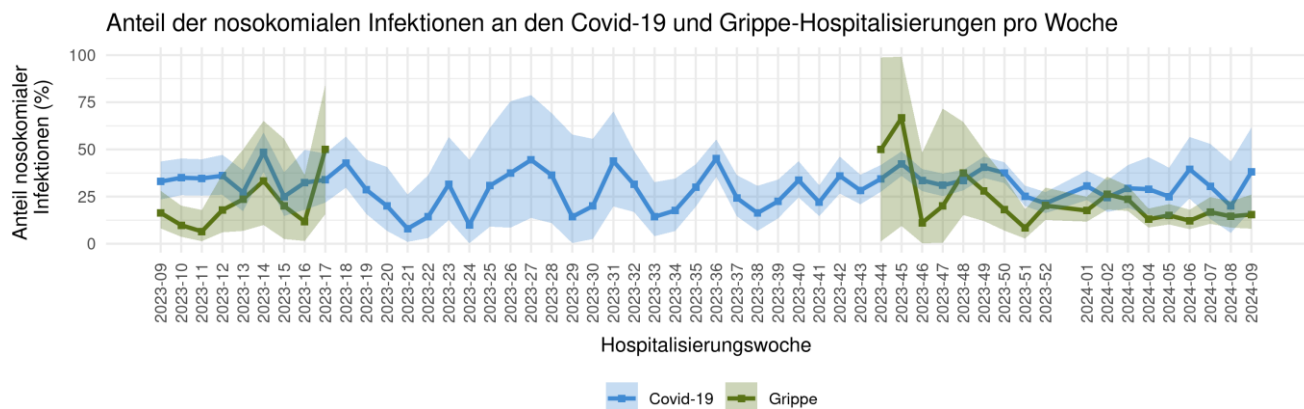


Abbildung 2: Anteil der nosokomialen Infektionen an den Hospitalisierungen im Zusammenhang mit Covid-19 und Grippe pro Woche (Prozentanteil und 95 %-Konfidenzintervall).

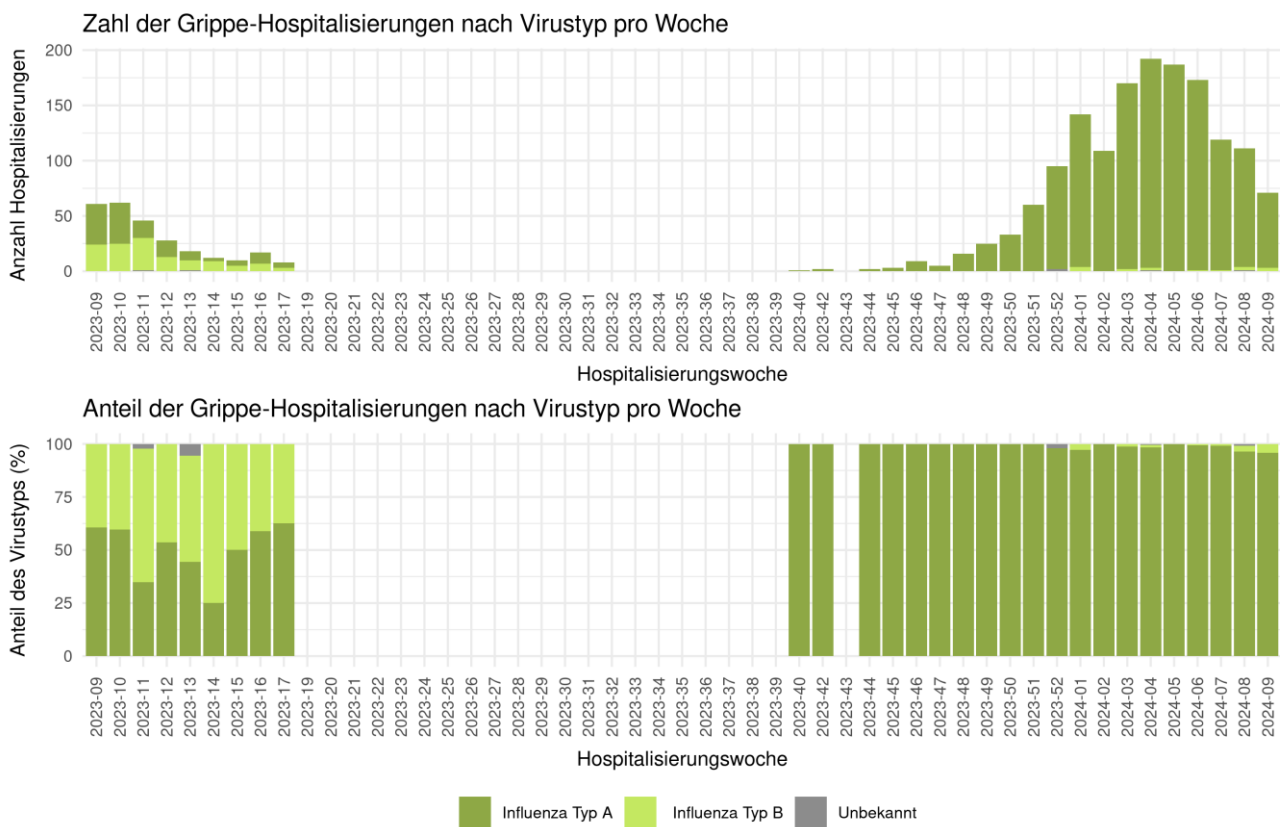


Abbildung 3: Absolute Zahl und Anteil der Hospitalisierungen im Zusammenhang mit Grippe nach Virustyp pro Woche.



2. Überblick über die Hospitalisierungen seit Woche 40/2023

Dieser Abschnitt gibt einen Überblick über die Daten zu Hospitalisierungen, zum klinischen Verlauf und zum Ausgang der Hospitalisierungen seit Beginn des aktuellen Berichtszeitraums ab Woche 40/2023. Jede Woche wird der Überblick um die Daten der neuen Berichtswoche ergänzt. Daten zu Covid-19-Hospitalisierungen werden in diesem Kapitel ab Woche 44/2023 veröffentlicht. Daten zu Hospitalisierungen aufgrund von Influenza werden ab Woche 02/2024 veröffentlicht.

2.1. Hospitalisierungen im Zusammenhang mit Covid-19 und Grippe

- Von Woche 40/2023 bis Woche 9/2024 wurden insgesamt 3309 Hospitalisierungen im Zusammenhang mit Covid-19 und 1525 im Zusammenhang mit Grippe erfasst.
- Nosokomiale Infektionen machten 32.4 % der Covid-19-Hospitalisierungen (1067 von 3297, 12 unbekannt) und 17.2 % der Grippe-Hospitalisierungen (262 von 1519, 6 unbekannt) aus.
- Bei Covid-19 betrafen 2549 Hospitalisierungen (78.6 %) Personen ab 65 Jahren und 59 (1.8 %) Kinder unter 15 Jahren. Bei 65 Covid-19-Hospitalisierungen war das Alter unbekannt. Bei der Grippe betrafen 917 Hospitalisierungen (60.1 %) Personen ab 65 Jahren und 112 (7.3 %) Kinder unter 15 Jahren. Bei 0 Grippe-Hospitalisierungen war das Alter unbekannt.
- Von den Personen ab 65 Jahren, die im Zusammenhang mit Covid-19 hospitalisiert wurden, hatten 5.9 % in den letzten 6 Monaten eine Impfdosis erhalten (83 von 1400 mit bekanntem Impfstatus, 1149 unbekannt). Von den Personen der gleichen Altersgruppe, die im Zusammenhang mit Grippe hospitalisiert wurden, hatten 28.7 % eine Impfdosis für die aktuelle Grippezeit erhalten (48 von 167 mit bekanntem Impfstatus, 750 unbekannt).
- Influenza-Viren des Typs A wurden bei 1505 Hospitalisierungen (98.9 %) und Influenza-Viren des Typs B bei 16 Hospitalisierungen im Zusammenhang mit Grippe (1.1 %) nachgewiesen (4 unbekannt) (Abb. 3).

2.2. Klinischer Verlauf und Ausgang der Hospitalisierungen im Zusammenhang mit Covid-19 und Grippe

Die Auswertung des klinischen Verlaufs und des Ausgangs der Hospitalisierungen ist nur mit mehrwöchiger Verzögerung möglich, nachdem ein Spitalaufenthalt abgeschlossen ist. Daher sind die Daten in diesem Abschnitt mit Vorsicht zu interpretieren, insbesondere zu Beginn der Saison.

- Von Woche 40/2023 bis Woche 9/2024 wurde bei 5.2 % der Covid-19-Hospitalisierungen (170 von 3248, 61 unbekannt) und bei 7.5 % der Grippe-Hospitalisierungen (104 von 1395, 130 unbekannt) ein Aufenthalt auf der Intermediate Care Unit (IMCU) dokumentiert. Bei 8.1 % der Covid-19-Hospitalisierungen (263 von 3250, 59 unbekannt) und bei 11.1 % der Grippe-Hospitalisierungen (155 von 1397, 128 unbekannt) wurde ein Aufenthalt auf der Intensivpflegestation (IPS) verzeichnet.
- Bei den Hospitalisierungen mit IPS- und/oder IMCU-Aufenthalt war eine **Beatmung** bei 52.6 % der Covid-19-Hospitalisierungen (216 von 411, 0 unbekannt) und bei 64.1 % der Grippe-Hospitalisierungen (152 von 237, 0 unbekannt) dokumentiert.
- Der Anteil der hospitalisierten Personen, die mit Covid-19 starben, betrug 6.9 % (223 von 3210, 99 mit unbekanntem Ausgang), und 3.3 % starben mit Grippe (45 von 1379, 146 mit unbekanntem Ausgang). Bei den Covid-19-Hospitalisierungen wurden 48.4 % (108) der Todesfälle kausal mit Covid-19 und 41.7 % (93) mit einer anderen Ursache in Verbindung gebracht. Bei 9.9 % (22) der Todesfälle im Zusammenhang mit Covid-19 war die Ursache unbestimmt. Bei den Grippe-Hospitalisierungen wurde bei 71.1 % (32) der Todesfälle ein ursächlicher Zusammenhang mit der Grippe und bei 0.4 % (6) eine andere Ursache festgehalten. Bei 0.5 % (7) war die Todesursache unbestimmt.

Anzahl Covid-19- und Grippe-Hospitalisierungen nach Altersgruppe und Geschlecht (Wochen 40/2023 bis 9/2024)

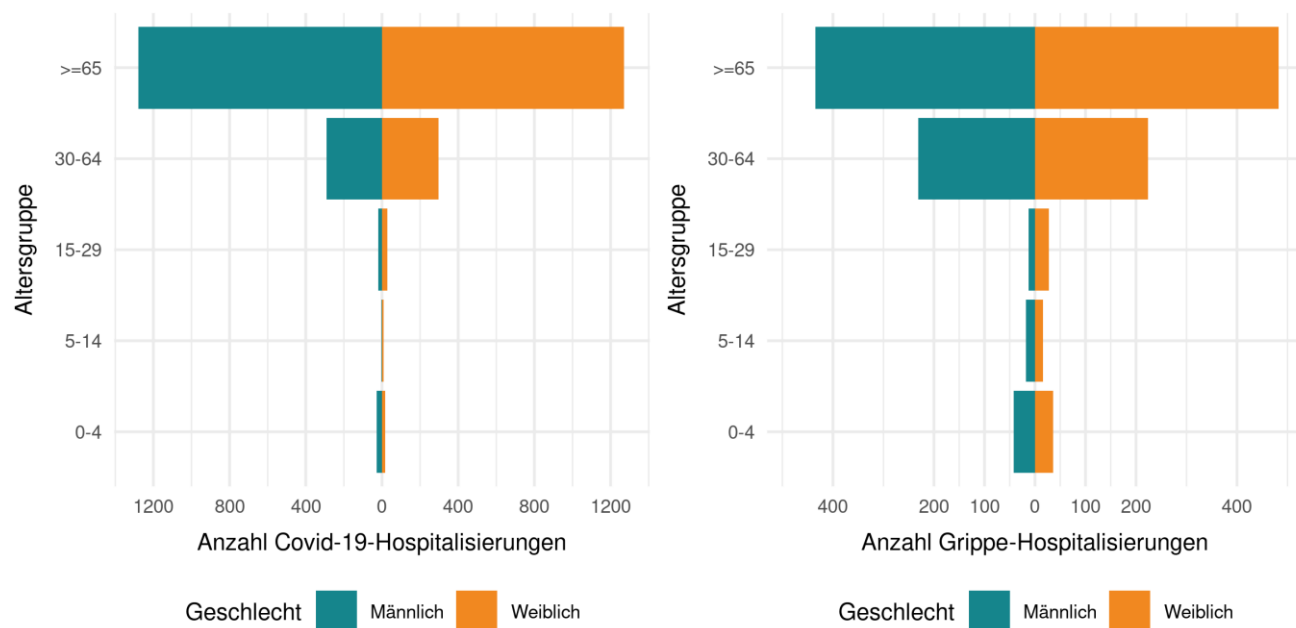


Abbildung 4: Demografische Merkmale der Hospitalisierungen im Zusammenhang mit Covid-19 (n=3309) und Grippe (n=1525) von Woche 40/2023 bis Woche 9/2024.

3. Beiträge

Folgende Mitglieder der spitalbasierten Sentinel-Überwachungsgruppe haben bei der Erstellung dieses Berichts mitgewirkt:

- Laura Urbini, Jonathan Sobel, Mária Sűveges, Sara Botero Mesa und Olivia Keiser vom Institut für Globale Gesundheit (IGH), Universität Genf;
- Marie-Céline Zanella und Stephan Harbarth vom Programm für Infektionskontrolle, Genfer Universitätskliniken (HUG);
- Ursina Roder, Ornella Luminati, Carolina Agop Nersesian, Carla Grolimund, Fabienne Krauer, Anton Labutin, Jasmin Vonlanthen, Mirjam Mäusezahl, Katrin Schneider vom Bundesamt für Gesundheit (BAG).

4. Danksagung

Am spitalbasierten Sentinel-Überwachungssystem beteiligte Einrichtungen: Kantonsspital St. Gallen (KSSG), Genfer Universitätskliniken (HUG), Luzerner Kantonsspital (LUKS), Spital Thurgau (STGAG), Universitätsspital Basel (USB), Hirslanden Klinik St. Anna.

5. Definitionen

Spitäler, die zur Datensammlung beitragen: Eine Liste der Schweizer Spitäler, die derzeit am CH-SUR-System beteiligt sind, ist auf der Webseite [Hospital-based surveillance of COVID-19 in Switzerland](#) zu finden.

Grippesaison: Die beteiligten Spitäler melden Grippefälle von Woche 40 bis Woche 20.

Die für die jeweiligen Daten verwendete **Woche** (Kalenderwoche – Montag bis Sonntag), wird bestimmt durch:

- das Eintrittsdatum bei ambulant erworbenen Infektionen;
- wenn das Eintrittsdatum fehlt, ist das Datum der Diagnose massgeblich;
- bei nosokomialen Infektionen ist grundsätzlich das Diagnosedatum massgeblich;
- das Datum der Aufnahme in die Datenbank wird verwendet, wenn das Datum der Spitalaufnahme und der Diagnose fehlt.

Nosokomiale Infektion: Infektion einer Person, die mehr als 3 Tage nach der Spitalaufnahme Grippe-symptome entwickelt oder positiv auf Grippe getestet wird bzw. mehr als 5 Tage nach Spitalaufnahme Covid-19-Symptome entwickelt oder positiv auf Covid-19 getestet wird.

Hospitalisierung: Eine Hospitalisierung, wie sie in diesem Bericht definiert wird, kann mehrere Spitalaufenthalte derselben Person umfassen, wenn innerhalb von 30 Tagen nach der letzten Entlassung eine neue Aufnahme erfolgt. Nur Spitalaufenthalte, die von der Aufnahme bis zur Entlassung länger als 24 Stunden dauern, werden im System erfasst. Wird eine Person innerhalb von 30 Tagen nach der letzten Entlassung zwischen zwei am spitalbasierten Sentinel-Überwachungssystem beteiligten Spitälern verlegt, so zählen diese Spitalaufenthalte als eine durchgehende Hospitalisierung. Eine Hospitalisierung kann mehrere Aufnahmen auf der IPS umfassen.

Impfstatus: Ein aktueller Impfschutz besteht, wenn die letzte Dosis der Covid-19-Impfung innerhalb von 6 Monaten vor dem Zeitpunkt des positiven SARS-CoV-2-Tests verabreicht wurde oder, bei Hospitalisierungen im Zusammenhang mit Grippe, wenn die betroffene Person vor dem positiven Influenza-Test eine Impfung für die aktuelle Grippesaison erhalten hat. Aufgrund der aktuellen Impfempfehlungen für Covid-19 und Grippe in der Schweiz beschränkt sich die Analyse des Impfstatus in diesem Bericht auf Personen ab 65 Jahren, da sie eine der Hauptrisikogruppen sind, für die eine Impfung empfohlen wird.

Intermediate Care Unit (IMCU): Pflegestation für Personen, die an einer Störung einer lebenswichtigen Funktion leiden oder deren Pflegelast keine Rückkehr in eine Bettenstation erlaubt.

Intensivpflegestation (IPS): Pflegestation für schwerkranke Personen, die eine schwerwiegende Störung einer oder mehrerer lebenswichtiger Funktionen haben oder bei denen das Risiko schwerer Komplikationen besteht. Die IPS verfügen über eine spezialisierte medizinische und pflegerische Versorgung und eine verbesserte Kapazität zur Überwachung der Patientinnen und Patienten. Die IPS- und IMCU-Aufnahmen umfassen sowohl Personen, die *wegen* Covid-19/Grippe, als auch Personen, die *mit* Covid-19/Grippe hospitalisiert wurden (Personen mit positivem SARS-CoV-2/Influenza-Test, bei denen der Hauptgrund der Hospitalisierung nicht Covid-19/Grippe war).

Beatmung: umfasst nicht-invasive und invasive Beatmung sowie extrakorporale Membranoxygenierung (ECMO).

Todesursache: In jedem beteiligten Spital stellt ein Arzt oder eine Ärztin fest, ob eine Person an Covid-19/Grippe oder aus anderem Grund (der Tod steht vermutlich in keinem kausalen Zusammenhang mit Covid-19/Grippe) gestorben ist.

Umgang mit fehlenden Daten: Wenn im Text erwähnt, werden fehlende Daten von der Analyse ausgeschlossen. Andernfalls werden Datensätze mit fehlenden Daten in der Gesamtanzahl berücksichtigt und entsprechend analysiert. Dies kann dazu führen, dass die Denominatoren der verschiedenen analysierten Kategorien nicht dieselbe Gesamtsumme ergeben.

Unbekannt: Die in diesem Bericht als "unbekannt" bezeichneten Werte umfassen sowohl fehlende als auch unbekannt Daten.

Dies bedeutet, dass das entsprechende Feld entweder nicht ausgefüllt ist (fehlende Daten) oder dass im Fragebogen «unbekannt» angegeben wurde.