

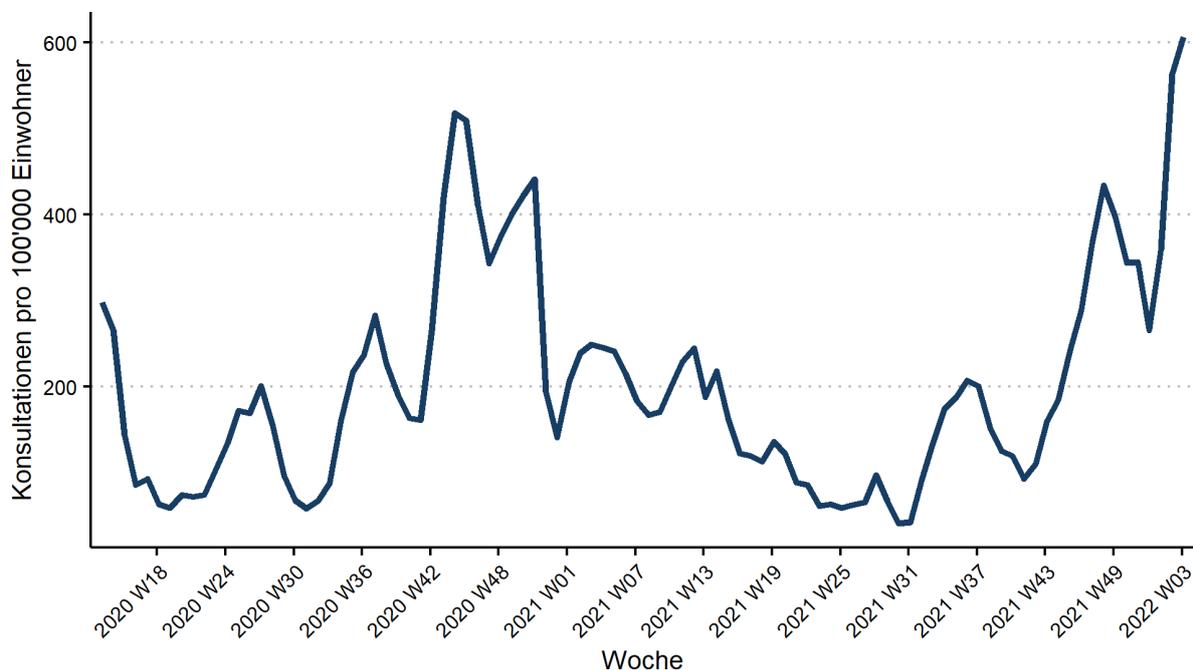
Ambulante Arztkonsultationen wegen Covid-19-Verdacht (Sentinella-Überwachung, Datenstand 25.01.2022)

Die Sentinella-Überwachung beobachtet laufend die Zahl der ambulanten Arztkonsultationen wegen Covid-19-Verdacht in Arztpraxen und bei Hausbesuchen. Die Beteiligung an dieser Überwachung ist für Grundversorgerinnen und Grundversorger freiwillig.

In der Woche vom 15.01.2022 bis 21.01.2022 (Sentinella-Woche 03/2022) verzeichneten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems eine Rate von 81 Konsultationen wegen Covid-19-Verdacht¹ pro 1000 Konsultationen in den Arztpraxen bzw. bei Hausbesuchen. Damit erfüllten bei 8,1 % aller Arztkonsultationen die Patientinnen und Patienten die klinischen Kriterien eines Covid-19-Verdachts. Hochgerechnet auf die Bevölkerung der Schweiz entspricht dies in etwa 607 Covid-19-bedingten Konsultationen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner (Einw., Abbildung 1). Im Vergleich zu den letzten beiden Wochen weist die Konsultationsrate einen konstanten Trend auf. Insgesamt kam es seit Ende März 2020 (Woche 13/2020) hochgerechnet zu ungefähr 1 670 000 Covid-19-bedingten Konsultationen in Praxen von Grundversorgerinnen und Grundversorgern.

Bei den Auswertungen und deren Interpretation ist zu berücksichtigen, dass wegen der Covid-19-Pandemie die Zuverlässigkeit der Sentinella-Daten eingeschränkt ist. Entsprechend kann der Verlauf der Konsultationen wegen Covid-19-Verdacht (Sentinella-Meldesystem) vom Verlauf der bestätigten Covid-19 Infektionen (Obligatorisches Meldesystem) abweichen. Genauere Informationen zur Sentinella-Überwachung und zu den Limitationen sind im Kasten am Ende des Berichts zu finden.

Abbildung 1. Wöchentliche Anzahl Konsultationen aufgrund Covid-19-Verdacht in Arztpraxen bzw. bei Hausbesuchen, hochgerechnet auf 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner.



BAG, Datenstand: 2022-01-25

Je nach Sentinella-Region² schwankte in Woche 03/2022 die Rate der Konsultationen wegen Covid-19-Verdacht (pro 100 000 Einw.) zwischen hochgerechnet 210 in der Region «LU, OW, NW, UR, SZ, ZG»

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. Die Definition entspricht den klinischen Kriterien im Dokument der [Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien](#) der Meldepflicht.

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».

und 999 in der Region «GR, TI». 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 drei Regionen «GE, NE, VD, VS», «AG, BL, BS, SO» und «AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH» wies die Konsultationsrate einen steigenden Trend auf, in den übrigen einen konstanten. Die Konsultationsrate war in Woche 03/2022 in der Altersklasse der 5- bis 14-Jährigen am höchsten. Im Vergleich zu den beiden Vorwochen war der Trend in zwei Altersklassen steigend und in den übrigen konstant (Tabelle 1).

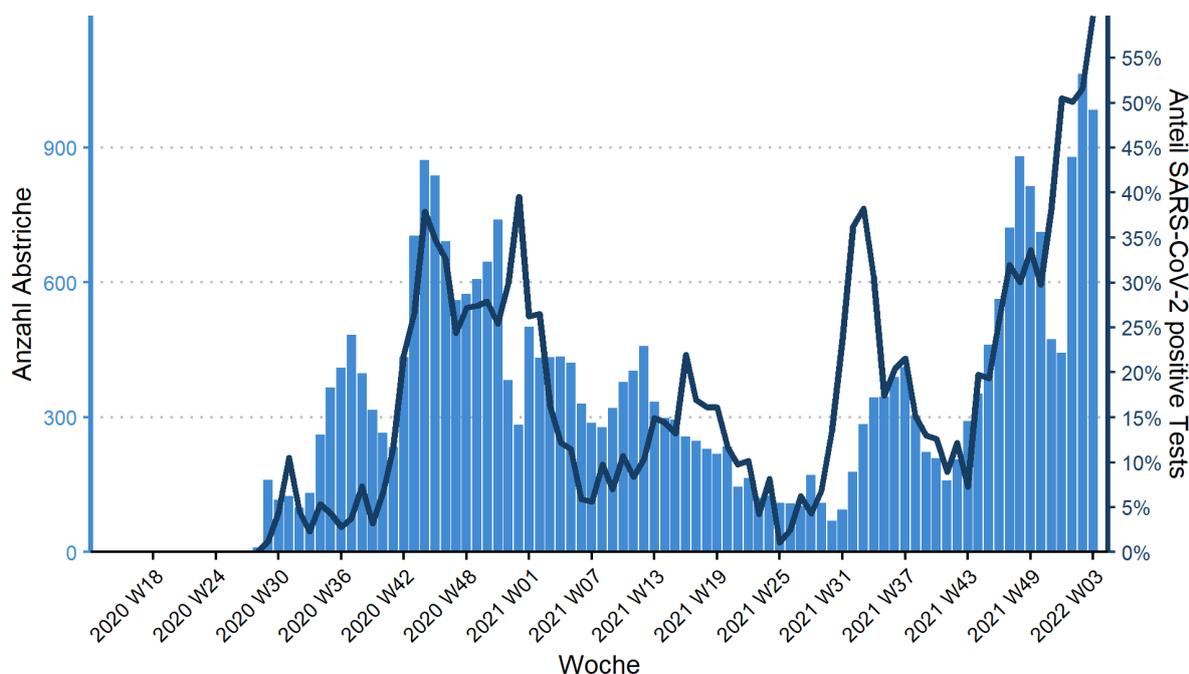
In Woche 03/2022 gehörten 7 % der Patientinnen und Patienten, welche die Covid-19-Verdachtskriterien erfüllten, zur Gruppe der besonders gefährdeten Personen. Diese haben wegen mindestens einer Vorerkrankung oder anderer Faktoren³ ein erhöhtes Risiko schwer an Covid-19 zu erkranken.

Tabelle 1. Konsultationsrate aufgrund Covid-19-Verdacht (pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner) und deren Trend im Vergleich zu den beiden Vorwochen, sowie Anteil der Covid-19-Verdachtsfälle mit erhöhtem Komplikationsrisiko aufgrund von Vorerkrankungen oder anderen Faktoren, nach Altersklassen, 15.01.2022 bis 21.01.2022 (Sentinella-Woche 03/2022).

Altersklasse	Covid-19-Verdachtsfälle pro 100 000 Einw.	Trend	Erhöhtes Komplikationsrisiko
0–4 Jahre	843	konstant	1 %
5–14 Jahre	1096	steigend	1 %
15–29 Jahre	779	steigend	1 %
30–64 Jahre	539	konstant	9 %
65+ Jahre	224	konstant	37 %
Total	607	konstant	7 %

In Woche 03/2022 wurden 97 % der Patientinnen und Patienten mit Covid-19-Verdacht labordiagnostisch abgeklärt, wobei 60 % aller gemeldeten Testresultate positiv auf SARS-CoV-2 ausfielen (Abbildung 2). Bei 2,4 % der Verdachtsfälle wurde trotz erfüllter Testkriterien kein Labortest durchgeführt. Bei den Übrigen fehlt die Angabe dazu.

Abbildung 2. Anzahl Patientinnen und Patienten mit Covid-19-Verdacht, welchen ein Abstrich entnommen wurde und der Anteil der SARS-CoV-2 positiven Abstriche (PCR und Antigen-Schnelltests pro Abstriche mit gemeldetem Testresultat). Diese Informationen werden seit Woche 29/2020 gemeldet.

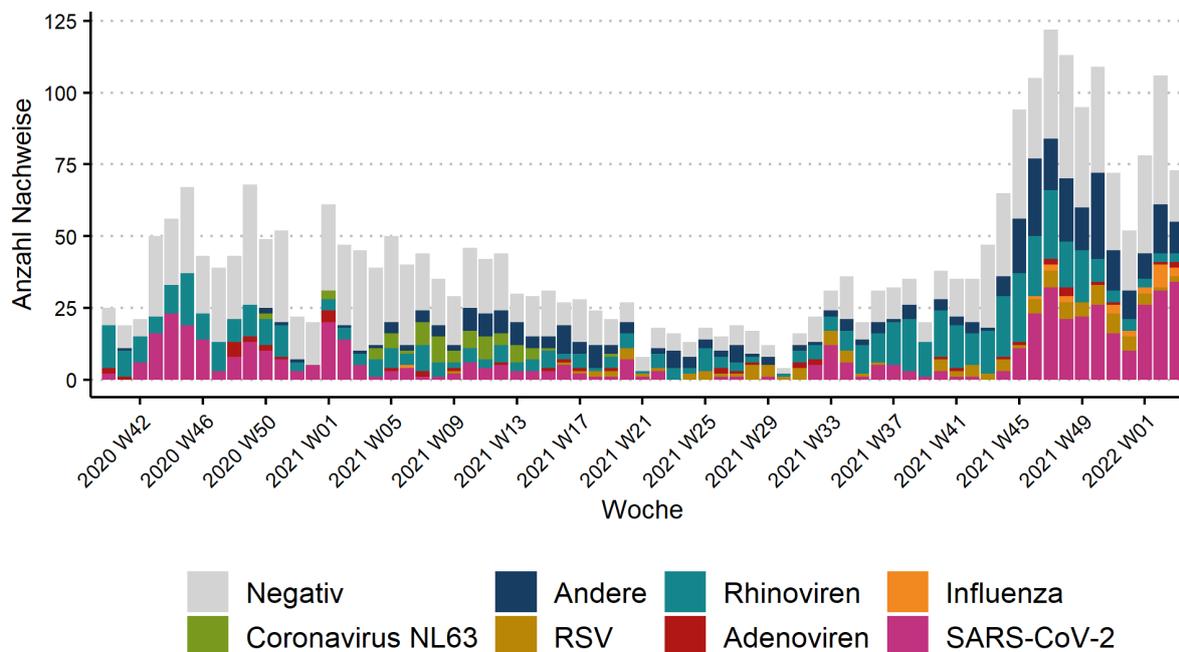


BAG, Datenstand: 2022-01-25

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

In Woche 03/2022 gingen beim Nationalen Referenzzentrum für Influenza 84 Proben von Patientinnen und Patienten mit Covid-19-Verdacht ein. In 34 der Proben (40 %) wurde SARS-CoV-2 nachgewiesen. 55 Proben wurden zudem bereits vollständig auf weitere respiratorische Viren⁴ untersucht. In 3 (5 %) davon wurden Influenzaviren und in 15 (27 %) mindestens eines der weiteren respiratorischen Viren⁵ nachgewiesen. In 18 (33 %) wurden keine der untersuchten Viren gefunden (Abbildung 3).

Abbildung 3. Anzahl respiratorische Viren, die in Proben nachgewiesen wurden, die von Patientinnen und Patienten mit Covid-19-Verdacht entnommen und vom nationalen Influenza-Referenzzentrum getestet wurden. In vereinzelt Proben wurden verschiedene Viren nachgewiesen. Diese werden mehrfach gezählt.



BAG, Datenstand: 2022-01-25

Datenquelle

Dieser Bericht basiert auf Informationen zu ambulanten Erstkonsultationen von Patientinnen und Patienten mit Covid-19-Verdacht in Arztpraxen und bei Hausbesuchen, 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 Covid-19-Verdacht in Arztpraxen bei Grundversorgerinnen und Grundversorgern in der Schweiz geschätzt (Hochrechnung). Alle Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte melden einerseits klinische Informationen zu Patientinnen und Patienten mit Covid-19-Verdacht 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 der Covid-19-Verdachtsfälle 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. Diese virologische Überwachung am Referenzzentrum begann in Woche 40/2020.

Die Sentinella-Meldewoche entspricht in der Regel der Woche der Erstkonsultation wegen Covid-19-Verdacht bei der Sentinella-Ärztin oder beim -Arzt. Die Meldewoche geht von Samstag der Vorwoche bis Freitag, entspricht somit aus organisatorischen Gründen nicht dem ISO-Standard.

Limitationen

Die aktuelle Situation rund um die Covid-19 Pandemie beeinflusst die Datenerhebung der Sentinella-Überwachung. Einerseits unterscheiden sich die Symptome der Covid-19 nur wenig von den Symptomen der Grippe und weiterer

⁴ Adenoviren, Bocaviren, Influenzaviren, Coronaviren (229E, HKU1, NL63, OC43), Metapneumoviren, Parainfluenzaviren (1/3, 2/4), Rhinoviren, humanes Respiratorisches Synzytialvirus (RSV).

⁵ Den aktuellen Bericht zu den grippeähnlichen Krankheiten finden Sie [hier](#).

respiratorischer Erkrankungen, die durch andere Erreger bedingt sind. Diese Erkrankungen fliessen daher in die Sentinella-Daten zu Covid-19-Verdacht ein. Andererseits verändern die aktuelle Lage und die aktuell gültigen Massnahmen, die Testorganisation und die Testempfehlung sowie die Covid-19-Impfung das Verhalten der Bevölkerung bezüglich Arztkonsultationen. Zudem ist bei den auf den 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. Entsprechend kann der Verlauf der bestätigten Covid-19-Erkrankungen, die im Rahmen der Meldepflicht (Obligatorisches Meldesystem) gemeldet werden vom Verlauf der Konsultationen wegen Covid-19-Verdacht abweichen (Sentinella-Meldesystem).

Weitere Berichte des BAG zu Covid-19 in der Schweiz

[Covid-19 Schweiz | Coronavirus | Dashboard \(admin.ch\)](#) Wochenbericht basiert hauptsächlich auf Informationen, die im Rahmen des obligatorischen Meldesystems gesammelt werden. Der Bericht zum spitalbasierten Covid-19 Sentinel-Überwachungssystem (CH-SUR) ist auf [Monitoring \(admin.ch\)](#) zu finden.