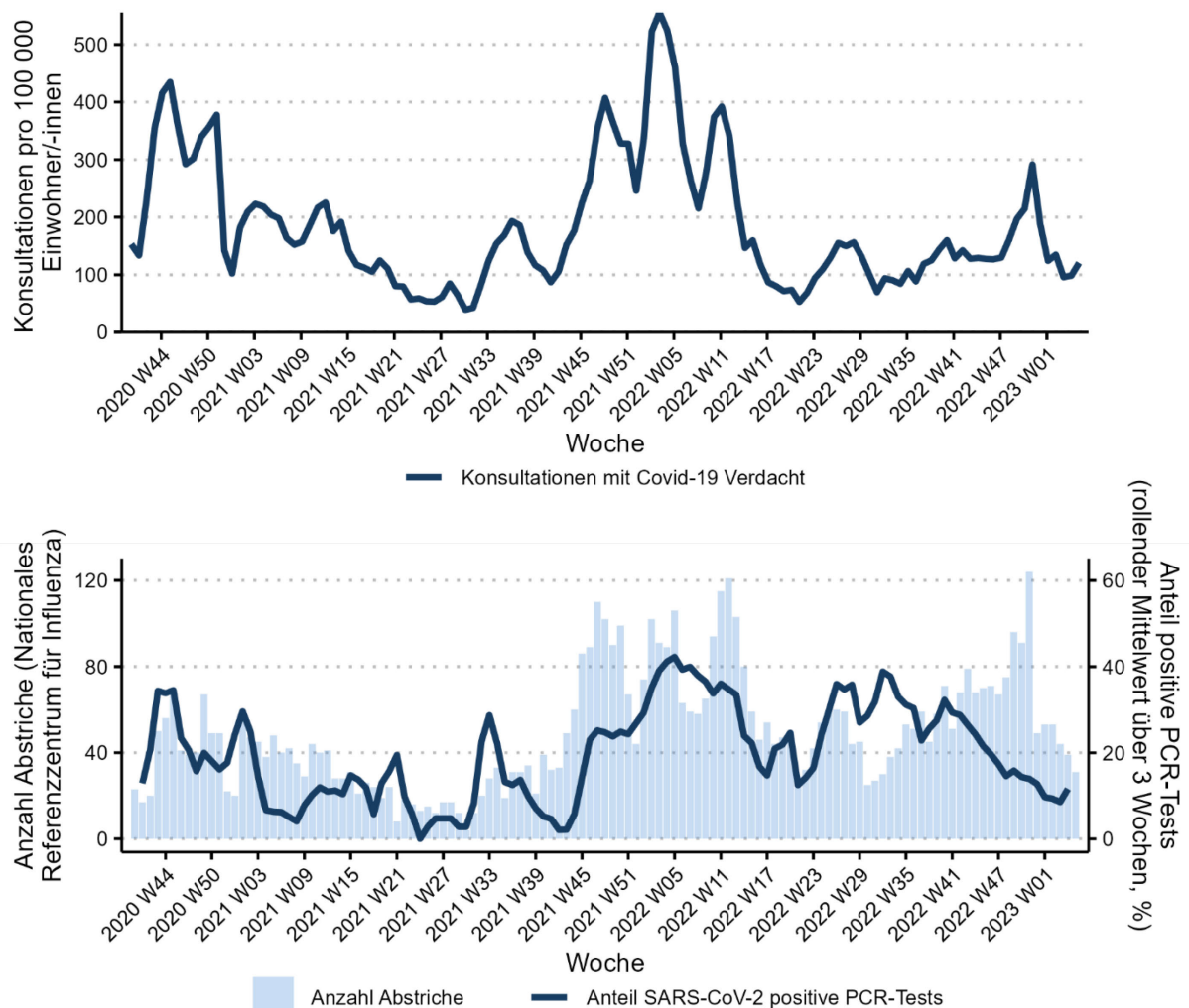


Ambulante Arztkonsultationen mit Covid-19-Verdacht (Sentinella-Überwachung, Datenstand 07.02.2023)

Die Sentinella-Überwachung beobachtet laufend die Zahl der ambulanten Arztkonsultationen mit Covid-19-Verdacht¹ in Arztpraxen und bei Hausbesuchen. Die Beteiligung an dieser Überwachung ist für Grundversorgerinnen und Grundversorger freiwillig. Genauere Informationen zur Sentinella-Überwachung und zu deren Limitationen sind in der Infobox am Ende des Berichts zu finden.

In der Sentinella-Berichtswoche vom 28.01.2023 bis 03.02.2023 (Sentinella-Woche 05/2023) verzeichneten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems eine Rate von 18 Konsultationen mit Covid-19-Verdacht pro 1000 Konsultationen in den Arztpraxen bzw. bei Hausbesuchen.

Abbildung 1. Wöchentliche Anzahl Konsultationen mit Covid-19-Verdacht (akuter respiratorischer Erkrankung) in Arztpraxen bzw. bei Hausbesuchen, hochgerechnet auf 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner (oben), und wöchentliche Anzahl Nasenrachen-Abstriche von Patientinnen und Patienten mit Covid-19-Verdacht, die am nationalen Referenzzentrum für Influenza getestet wurden, sowie der daraus resultierende Anteil der SARS-CoV-2 positiven PCR-Tests (unten).



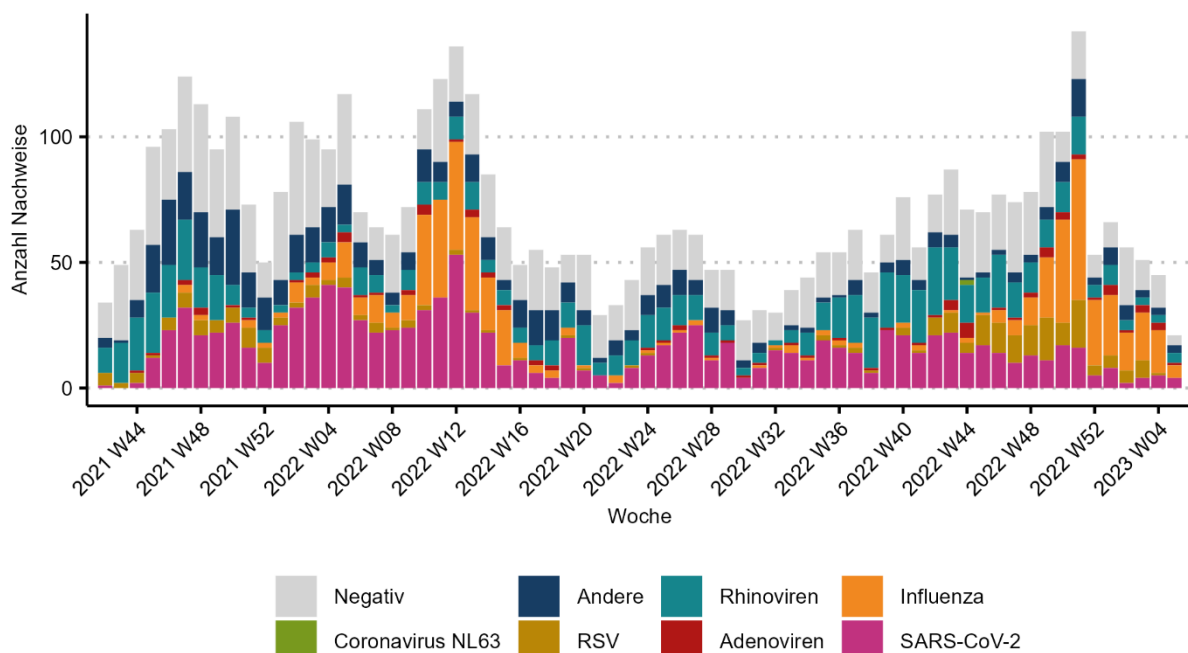
BAG, Datenstand: 2023-02-07

¹ Als Covid-19-Verdacht gelten alle akuten respiratorischen Erkrankungen (ARI), definiert als «Akut beginnende Erkrankung mit Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit oder Schnupfen UND Beurteilung der Ärztin / des Arztes als Infektion». Die Definition entspricht der Definition der WHO Europa für *Akute Respiratory Infection*. Diese Definition gilt seit Woche 40/2022. Bis Sentinella-Woche 39/2022 galt eine breitere Definition, die den klinischen Kriterien der [Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien](#) der Meldepflicht entspricht: «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».

Damit erfüllten bei 1,8 % aller Arztkonsultationen die Patientinnen und Patienten die klinischen Kriterien eines Covid-19-Verdachts (akute respiratorische Erkrankung). Hochgerechnet auf die Bevölkerung der Schweiz entspricht dies 121 Konsultationen mit Covid-Verdacht pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner (Einw.). Im Vergleich zu den letzten beiden Wochen weist die Konsultationsrate einen steigenden Trend auf (Abbildung 1, oberer Teil).

Beim Nationalen Referenzzentrum für Influenza gingen in der Sentinella-Berichtswoche 31 Proben von Patientinnen und Patienten mit Covid-19-Verdacht ein. In 4 der Proben (13 %) wurde SARS-CoV-2 nachgewiesen (Abbildung 2). Der Anteil SARS-CoV-2-positiver Proben ist seit Mitte Oktober rückläufig. 18 Proben wurden zudem bereits auf einige der weiteren respiratorischen Viren² untersucht. In 5 Proben (28 %) wurden Influenzaviren³ gefunden, in 4 (22 %) Rhinoviren und in 4 (22 %) wurde mindestens eines der weiteren respiratorischen Viren nachgewiesen. Einige Resultate sind noch ausstehend.

Abbildung 2. Anzahl respiratorische Viren, die in Nasenrachen-Abstrichen von Patientinnen und Patienten mit Covid-19-Verdacht nachgewiesen wurden, am nationalen Referenzzentrum für Influenza. In vereinzelt Abstrichen wurden verschiedene Viren nachgewiesen. Diese werden mehrfach gezählt.



BAG, Datenstand: 2023-02-07

Je nach Sentinella-Region⁴ schwankte in der Sentinella-Berichtswoche die Rate der Konsultationen mit Covid-19-Verdacht (pro 100 000 Einw.) zwischen hochgerechnet 55 in der Region «AG, BL, BS, SO» und 183 in der Region «BE, FR, JU». Der Vergleich zwischen den Regionen ist jedoch mit Vorsicht zu interpretieren, da in diese Rate nur Konsultationen in Arztpraxen einfließen aber nicht solche in Spitälern. In den Regionen «BE, FR, JU», «GR, TI» und «LU, NW, OW, UR, SZ, ZG» wies die Konsultationsrate einen steigenden Trend auf und in den übrigen drei Regionen einen konstanten.

Die Konsultationsrate war in der Sentinella-Berichtswoche in der Altersklasse der 0- bis 4-Jährigen am höchsten. Im Vergleich zu den beiden Vorwochen war der Trend in den Altersklassen der 30-Jährigen und Älteren steigend und in den Altersklassen der Jüngeren konstant (Tabelle 1).

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

³ Den aktuellen Bericht zu den grippeähnlichen Krankheiten finden Sie [hier](#).

⁴ 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».

Tabelle 1. Konsultationsrate mit 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, 28.01.2023 bis 03.02.2023 (Sentinella-Woche 05/2023).

Altersklasse	Covid-19-Verdachtsfälle pro 100 000 Einw.	Trend
0–4 Jahre	208	konstant
5–14 Jahre	147	konstant
15–29 Jahre	136	konstant
30–64 Jahre	115	steigend
65+ Jahre	74	steigend
Total	121	steigend

In der Sentinella-Berichtswoche gehörten rund 10 % der Patientinnen und Patienten mit Covid-Verdacht (akuter respiratorischer Erkrankung) zur Gruppe der besonders gefährdeten Personen. Diese haben wegen mindestens einer Vorerkrankung oder anderer Faktoren⁵ ein erhöhtes Risiko schwer an Covid-19 zu erkranken.

Hausärztinnen und Hausärzte gesucht!

Nehmen Sie bei Sentinella teil und überwachen Sie übertragbare Krankheiten in der Schweiz.

Sentinella ist ein schweizweites Netzwerk von engagierten Hausärztinnen und Hausärzten. Mit wöchentlichen, anonymen Meldungen von Beobachtungen aus der Praxis gewährleisten die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte schon seit 1986 die Überwachung von potentiell häufigen Infektionskrankheiten und solchen mit epidemischem Verlauf wie Pertussis, Mumps, Lyme Borreliose, Influenza und neu auch Covid-19-Verdacht.

Sentinella möchte das Meldekollektiv vergrössern und ist deshalb auf der Suche nach Praxen der Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin und Pädiatrie, welche an Sentinella teilnehmen möchten.

Die Meldetätigkeit im Sentinella Meldesystem wird entschädigt. Weitere Informationen finden Sie unter www.sentinella.ch.

Falls Sie an einer Teilnahme interessiert sind, finden Sie unsere Kontaktangaben unter www.sentinella.ch/de/info/join.

⁵ Als Risikofaktoren gelten Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, chronische Atemwegserkrankungen, Krebs, Erkrankungen oder Therapien, die das Immunsystem schwächen, Adipositas und Schwangerschaft.

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 mit 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 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 respiratorischer Erkrankungen, die durch andere Erreger bedingt sind. Diese Erkrankungen fliessen daher in die Sentinella-Daten zu Covid-19-Verdacht ein. Andererseits verändern die epidemiologische Lage und eventuelle kantonale Massnahmen, die Testorganisation und die Testempfehlung sowie die Covid-19-Impfung das Verhalten der Bevölkerung bezüglich Arztkonsultationen. Zudem ist bei den Auswertungen zu berücksichtigen, dass es sich teilweise um kleine Zahlen und nicht randomisierte Stichproben handelt. Entsprechend ist die Zuverlässigkeit der Hochrechnung eingeschränkt und die Daten sind mit Vorsicht zu interpretieren. Zudem kann der Verlauf der bestätigten SARS-CoV-2-Infektionen, die im Rahmen der Meldepflicht (Obligatorisches Meldesystem) gemeldet werden vom Verlauf der Konsultationen mit Covid-19-Verdacht abweichen (Sentinella-Meldesystem). Dies ist einerseits durch die vorher genannten Gründe bedingt (geringe Spezifität der Verdachtskriterien für Covid-19, Massnahmen, Konsultationsverhalten der Bevölkerung). Andererseits dadurch, dass die Meldepflicht nur bestätigte SARS-CoV-2-Infektionen erfasst, und sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich der Gesundheitsversorgung.

Weitere Auswertungen des BAG zu Covid-19 in der Schweiz

Zusätzliche Informationen zur aktuellen Lage der Covid-19 Erkrankungen in der Schweiz sind auf [Covid-19 Schweiz | Coronavirus | Dashboard \(admin.ch\)](#) veröffentlicht. Der Bericht zum spitalbasierten Covid-19 Sentinel-Überwachungssystem (CH-SUR) ist auf [Monitoring \(admin.ch\)](#) zu finden.