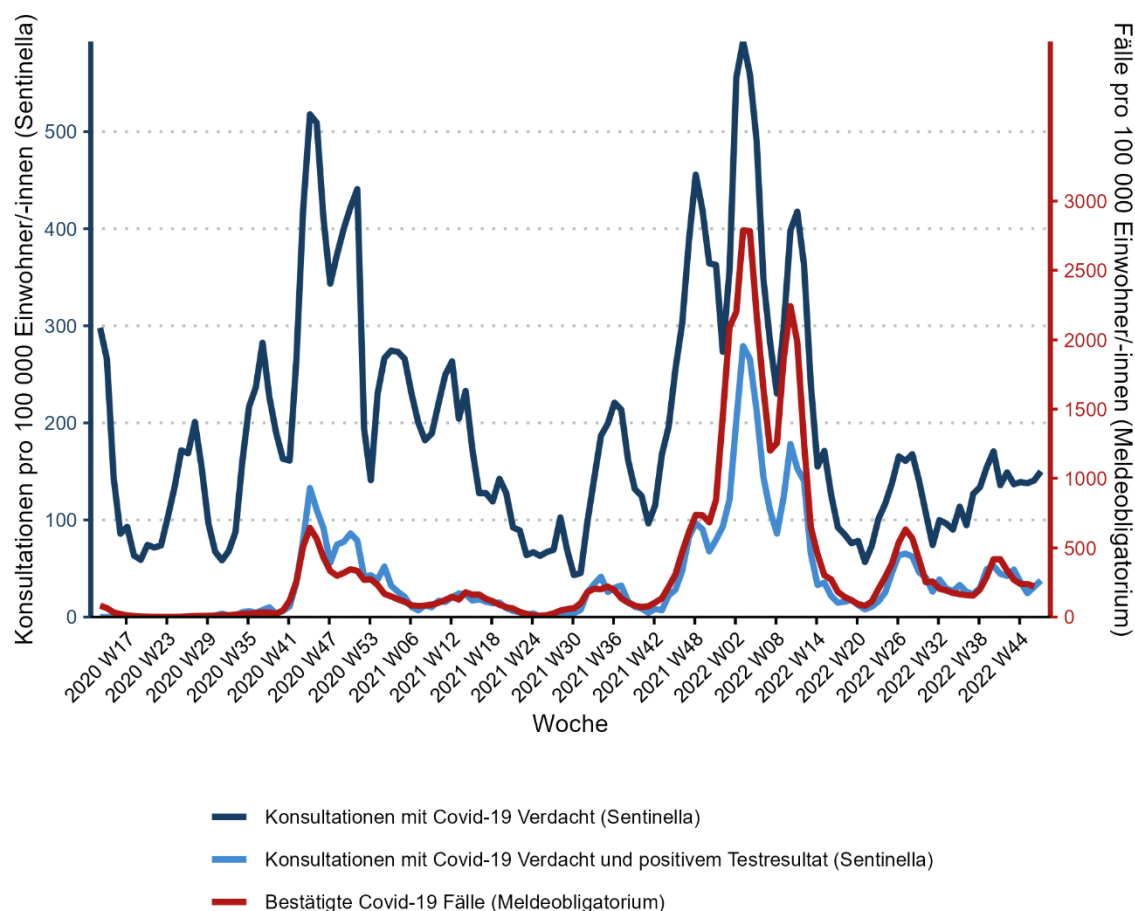


Ambulante Arztkonsultationen mit Covid-19-Verdacht (Sentinella-Überwachung, Datenstand 29.11.2022)

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.

In der Sentinella-Berichtswoche vom 19.11.2022 bis 25.11.2022 (Sentinella-Woche 47/2022) verzeichneten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems eine Rate von 21 Konsultationen mit Covid-19-Verdacht pro 1000 Konsultationen in den Arztpraxen bzw. bei Hausbesuchen. Damit erfüllten bei 2,1 % aller Arztkonsultationen die Patientinnen und Patienten die klinischen Kriterien eines Covid-19-Verdachts. Hochgerechnet auf die Bevölkerung der Schweiz entspricht dies in etwa 150 Covid-19-bedingten Konsultationen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner (Einw.). Im Vergleich zu den letzten beiden Wochen weist die Konsultationsrate einen konstanten Trend auf (Abbildung 1). Insgesamt kam es seit Ende März 2020 (Woche 13/2020) hochgerechnet zu ungefähr 2 397 000 Covid-19-bedingten Konsultationen in Praxen von Grundversorgerinnen und Grundversorgern.

Abbildung 1. Wöchentliche Anzahl Konsultationen mit Covid-19-Verdacht in Arztpraxen bzw. bei Hausbesuchen sowie wöchentliche Anzahl Konsultationen mit Covid-19-Verdacht und nachfolgend positivem Testresultat. Die Anzahl Konsultationen sind auf 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner hochgerechnet. Zum Vergleich die Anzahl laborbestätigte Fälle pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner aus dem Meldeobligatorium.



BAG, Datenstand: 2022-11-29

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*.

Der Verlauf der Konsultationen mit Covid-19-Verdacht (Sentinella-Meldesystem) kann aus verschiedenen Gründen vom Verlauf der bestätigten Covid-19 Infektionen (Obligatorisches Meldesystem) abweichen. Unter anderem bilden die beiden Meldesysteme verschiedene Bereiche der Gesundheitsversorgung ab und erfassen unterschiedliche Gruppen von Personen mit potenzieller bzw. bestätigter Covid-19-Infektion. Genauere Informationen zur Sentinella-Überwachung und zu den Limitationen sind in der Infobox am Ende des Berichts zu finden. Zudem ist zu berücksichtigen, dass seit Woche 40/2022 eine weniger breite Definition des Covid-19-Verdachts² gilt, verglichen zu vorher.

Je nach Sentinella-Region³ schwankte in der Sentinella-Berichtswoche die Rate der Konsultationen mit Covid-19-Verdacht (pro 100 000 Einw.) zwischen hochgerechnet 121 in der Region «GE, NE, VD, VS» und 191 in der Region «GR, TI». Der Vergleich zwischen den Regionen ist jedoch mit Vorsicht zu interpretieren, da in diese Rate nur Konsultationen in Arztpraxen einfließen aber nicht solche in Testzentren und Spitälern. In den Regionen «AG, BL, BS, SO» und «GR, TI» wies die Konsultationsrate einen steigenden Trend auf und in den übrigen Regionen einen konstanten Trend.

Die Konsultationsrate war in der Sentinella-Berichtswoche in der Altersklasse der 65-Jährigen und Älteren am höchsten. Im Vergleich zu den beiden Vorwochen war der Trend in der Altersklasse der 0- bis 4-Jährigen sinkend, in der Altersklasse der 65-Jährigen und Älteren steigend, und in den übrigen Altersklassen konstant (Tabelle 1).

In der Sentinella-Berichtswoche gehörten rund 17 % der Patientinnen und Patienten, welche die Covid-19-Verdachtskriterien erfüllten, zur Gruppe der besonders gefährdeten Personen. Diese haben wegen mindestens einer Vorerkrankung oder anderer Faktoren⁴ ein erhöhtes Risiko schwer an Covid-19 zu erkranken.

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, 19.11.2022 bis 25.11.2022 (Sentinella-Woche 47/2022).

Altersklasse	Covid-19-Verdachtsfälle pro 100 000 Einw.	Trend
0–4 Jahre	101	sinkend
5–14 Jahre	101	konstant
15–29 Jahre	188	konstant
30–64 Jahre	139	konstant
65+ Jahre	200	steigend
Total	150	konstant

In der Sentinella-Berichtswoche hatten die Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte bei 72 % der Patientinnen und Patienten mit Covid-19-Verdacht das Resultat eines Covid-19-Tests gemeldet. 33 % der gemeldeten PCR-Testresultate fielen positiv auf SARS-CoV-2 aus (Abbildung 2).

² Covid-19-Verdacht war bis Sentinella-Woche 39/2022 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; seit Sentinella-Woche 40/2022 gilt die in Fussnote 1 erwähnte Definition.

³ 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».

⁴ Als Risikofaktoren gelten Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, chronische Atemwegserkrankungen, Krebs, Erkrankungen oder Therapien, die das Immunsystem schwächen, Adipositas und Schwangerschaft.

Hausärztinnen und Hausärzte gesucht!

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

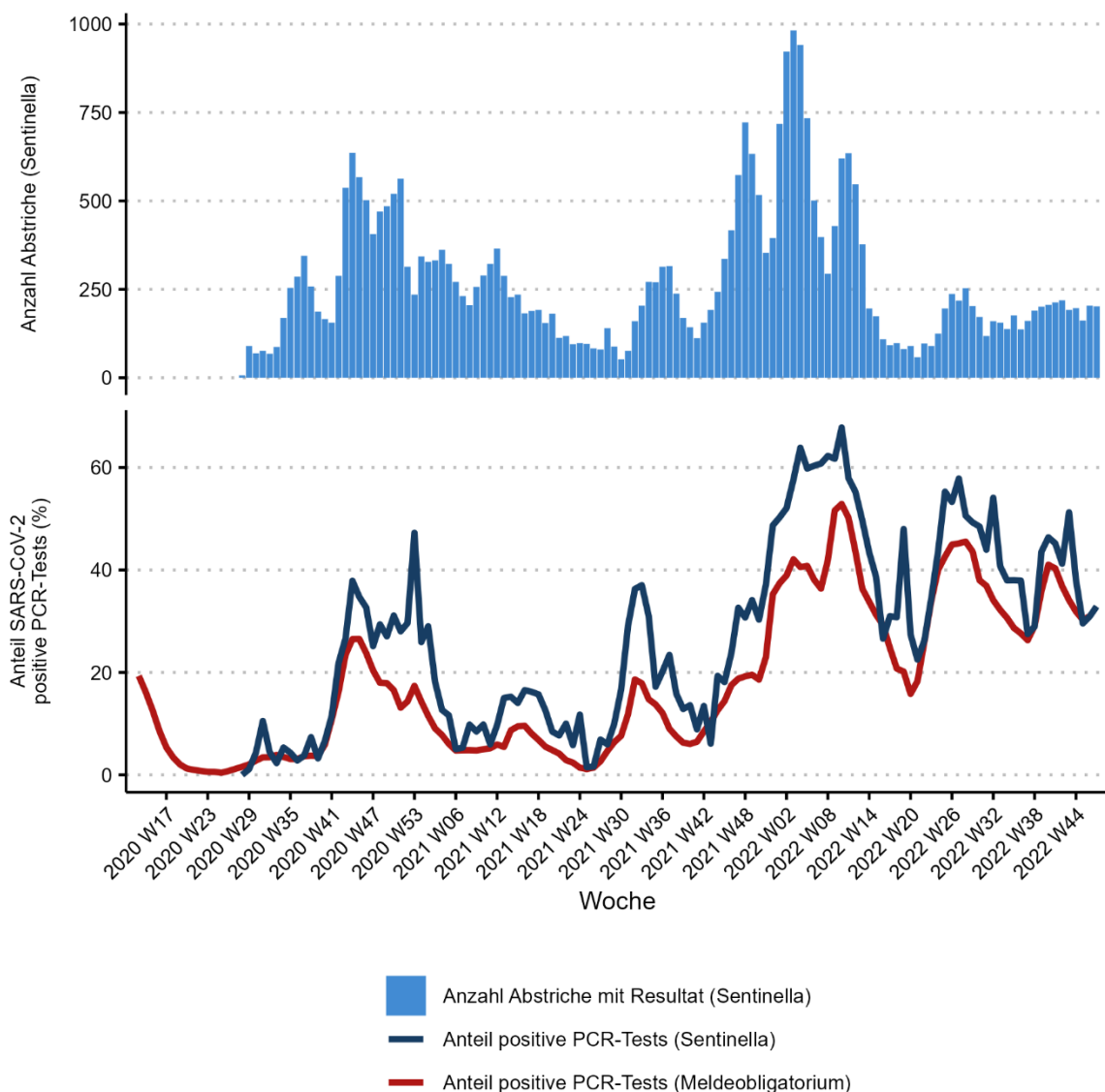
Sentinella ist ein schweizweites Netzwerk von engagierten Hausärztinnen und Hausärzten. Mit wöchentlichen, anonymen Meldungen von Beobachtungen aus der Praxis gewährleisten die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte schon seit 1986 die Überwachung von potentiell häufigen Infektionskrankheiten und solchen 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.

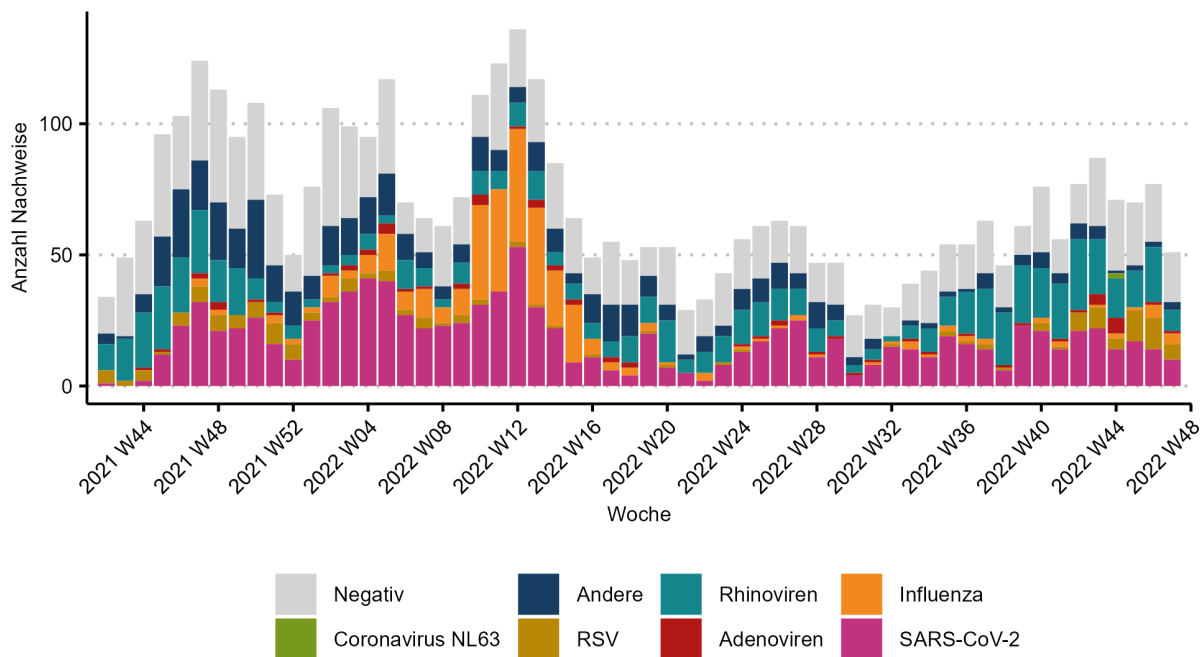
Falls Sie an einer Teilnahme interessiert sind, finden Sie unsere Kontaktangaben unter www.sentinella.ch/de/info/join.

Abbildung 2. Anzahl Patientinnen und Patienten mit Covid-19-Verdacht, welchen ein Abstrich entnommen wurde (oben) und der daraus resultierende Anteil der SARS-CoV-2 positiven PCR-Tests (unten). Diese Informationen werden seit Woche 29/2020 gemeldet. Zum Vergleich der Anteil positiver PCR-Tests aus dem Meldeobligatorium.



In der Sentinella-Berichtswoche gingen beim Nationalen Referenzzentrum für Influenza 62 Proben von Patientinnen und Patienten mit Covid-19-Verdacht ein. In 10 der Proben (16 %) wurde SARS-CoV-2 nachgewiesen. 43 Proben wurden zudem bereits vollständig auf weitere respiratorische Viren⁵ untersucht. In 4 Proben (9 %) wurden Influenzaviren gefunden und in 16 (37 %) wurden mindestens eines der weiteren respiratorischen Viren⁶ nachgewiesen. In 19 (44 %) 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: 2022-11-29

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.

⁵ Adenoviren, Bocaviren, Influenzaviren, Coronaviren (229E, HKU1, NL63, OC43), Metapneumoviren, Parainfluenzaviren (1/3, 2/4), Rhinoviren, humanes Respiratorisches Synzytialvirus (RSV).

⁶ Den aktuellen Bericht zu den grippeähnlichen Krankheiten finden Sie [hier](#).

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 Berichte des BAG zu Covid-19 in der Schweiz

Der Wochenvergleich [Covid-19 Schweiz | Coronavirus | Dashboard \(admin.ch\)](#) 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.