



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 2023/2024

Wöchentlicher Bericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen Sentinella-Woche 44/2023

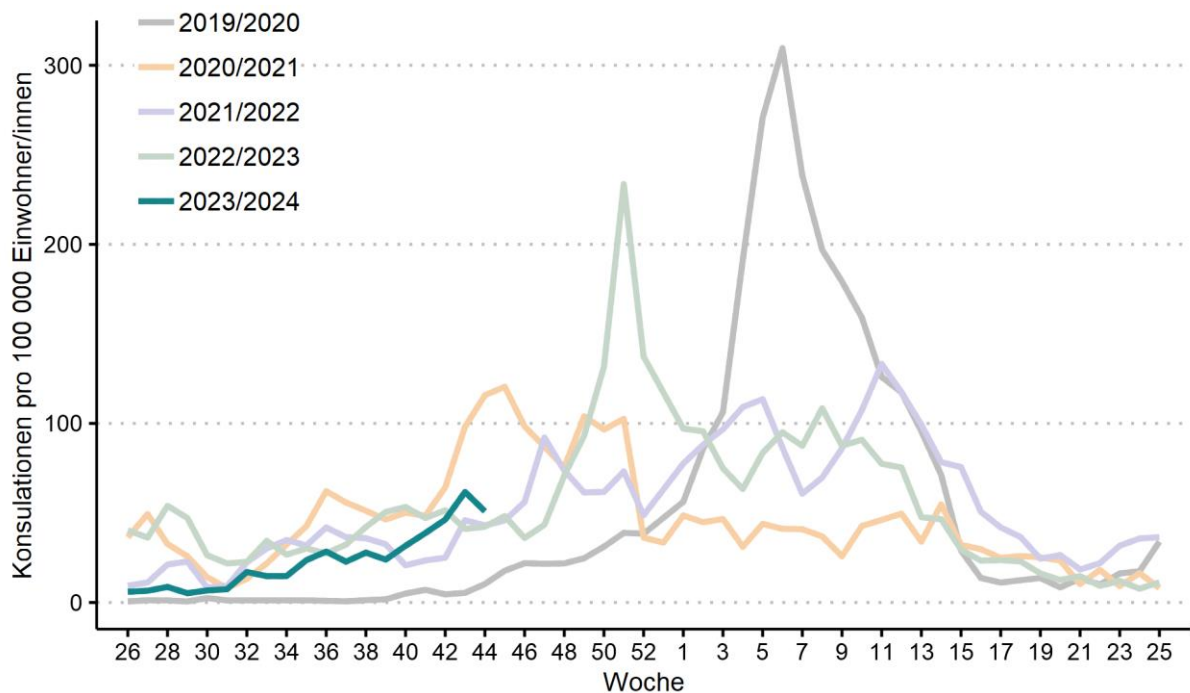
Dies ist der letzte wöchentliche Bericht über Grippeerkrankungen in dieser Form. Ab sofort wird die Einschätzung der aktuellen Grippe-situation auf dem neuen [BAG-Infoportal übertragbare Krankheiten](#) publiziert. Dort finden Sie aktuelle und historische Daten und Visualisierungen nicht nur zu Influenza, sondern auch zu Covid-19 und RSV.

Grippeähnliche Erkrankungen treten in unseren Breitengraden saisonal auf. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) verfolgt die epidemiologische Lage der grippeähnlichen Erkrankungen mit mehreren Überwachungssystemen (siehe Infobox am Ende des Berichts). Zur Beurteilung werden Daten aus zwei Sentinel Meldesystemen, dem «Sentinella» Hausarztssystem und dem «CH-SUR» System in Spitälern genutzt. Zusätzlich werden Daten aus dem obligatorischen Meldesystem einbezogen. Beim diesem melden Laboratorien die Influenza-Nachweise mit positivem Befund. Die Sentinella-Überwachung hingegen erfasst die Zahl der Arztkonsultationen wegen grippeähnlicher Erkrankung in Arztpraxen von Grundversorgerinnen und Grundversorgern. Die Beteiligung an diesem Überwachungssystem ist für die Ärzteschaft freiwillig. Ein Teil der Sentinella Ärztinnen und Ärzte schickt Nasen-Rachen-Abstriche der Patientinnen und Patienten mit einer grippeähnlichen Erkrankung an das Nationale Referenzzentrum für Influenza (NZI), wo die Proben auf Influenza und andere respiratorische Viren untersucht werden.

Bei den Auswertungen und deren Interpretation ist zu berücksichtigen, dass sich die Covid-19 Pandemie immer noch auf die Aussagekraft der Daten aus der Sentinella-Überwachung auswirkt. Genauere Informationen darüber sind in der Infobox am Ende des Berichts zu finden. Die Daten zu Covid-19 aus dem Sentinella Meldesystem und dem obligatorischen Meldesystem sind auf dem Dashboard zu finden: [Covid-19 Schweiz | Coronavirus | Dashboard \(admin.ch\)](#). Die Berichte aus «CH-SUR» sind auf [Monitoring \(admin.ch\)](#) zu finden.

Epidemiologische Lage in der Schweiz - Sentinella-Überwachung

Während der Sentinella-Woche 44 (28.10.2023 - 03.11.2023) verzeichneten die Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems 9 Konsultationen wegen grippeähnlicher Erkrankung¹ pro 1000 Arztkonsultationen. Hochgerechnet auf die Bevölkerung entspricht dies in etwa 51 Konsultationen wegen grippeähnlicher Erkrankung pro 100 000 Einwohner/Einwohnerinnen (Einw.), siehe Abbildung 1. Die Konsultationsrate ist im Vergleich zu den beiden Sentinella Vorwochen konstant (Tabelle 1). Die gemeldeten grippeähnlichen Erkrankungen im Rahmen der Sentinella-Überwachung basieren auf klinischen Verdachtsdiagnosen. Sie werden stichprobenweise durch einen Labortest auf Influenza getestet. Die Symptome von grippeähnlichen Erkrankungen und Covid-19 überschneiden sich. Die Entwicklung der Inzidenz der Konsultationen wegen grippeähnlicher Erkrankungen ist deshalb auch durch die epidemiologische Entwicklung von Covid-19 beeinflusst.



BAG, Stand: 07.11.2023

Abbildung 1: Wöchentliche Anzahl der Konsultationen aufgrund grippeähnlicher Erkrankung, hochgerechnet auf 100 000 Einwohner/innen.²

¹Definition grippeähnlicher Erkrankungen befinden sich im Glossar am Ende des Berichts. Covid-19 Verdacht wird im gleichen Meldeformular erfasst. Da es möglich ist die Verdachtskriterien für beide Krankheiten zu erfüllen, entscheiden die Sentinella-Ärzte, basierend auf dem klinischen Erscheinungsbild der Patientinnen und Patienten, ob der Fall die Kriterien für einen Verdacht auf Influenza und/oder COVID-19 erfüllt. Die Anzeichen und Symptome müssen nicht gemeldet werden.

²In der Woche 12 des Jahres 2020 wurde eine Frage zur Erfassung von Covid-19 Verdacht auf dem Formular für Sentinella-Ärzte für die Erfassung von Grippeverdacht aufgenommen. Seitdem werden sowohl Konsultationen wegen grippeähnlichen Erkrankungen als auch Konsultationen wegen Covid-19 Verdacht erfasst. Dies ermöglicht eine Differenzierung beider Verdachtsdiagnosen ab Woche 13 des Jahres 2020. Da die Covid-19-Pandemie bereits vor Woche 13/2020 begann, wurden im Jahr 2020 für die Wochen 11 und 12 die geschätzten Inzidenzen grippeähnlicher Erkrankungen basierend auf den Daten von Woche 10 und Woche 13 geschätzt, wobei für diese Zeitspanne eine lineare Abnahme der Inzidenzzahlen angenommen wurde.

Alters und Regionalverteilung

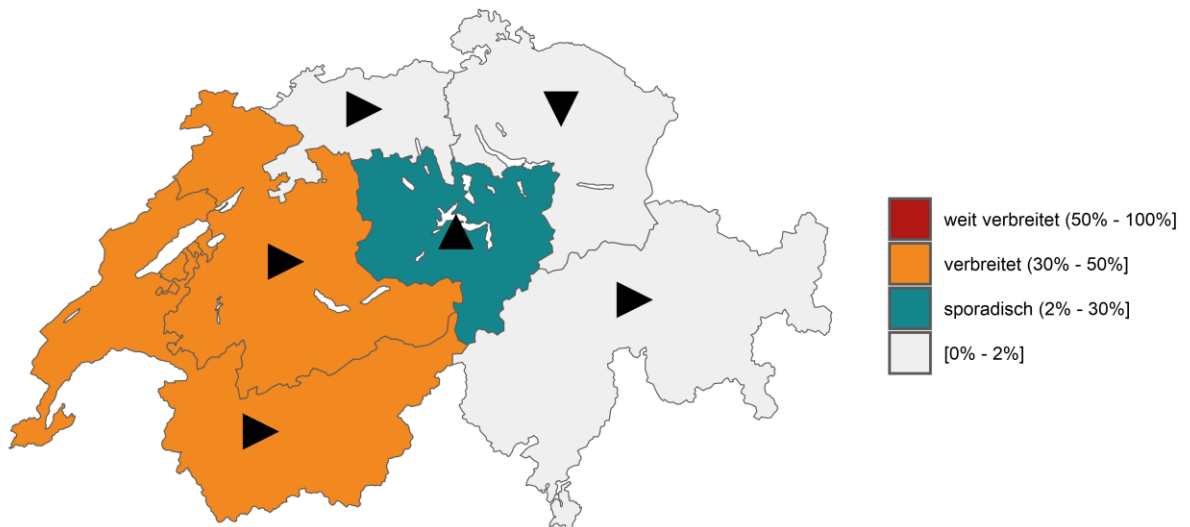
Die höchste Konsultationsrate war in der Altersklasse der 30 - 64 -Jährigen, die tiefste bei den 0 - 4 - Jährigen. Die Trends im Vergleich zu den beiden Sentinella-Vorwochen, sowie die Konsultationen wegen grippeähnlicher Erkrankungen pro 100 000 Einwohner und Einwohnerinnen sind in Tabelle 1 zu finden.

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

Altersklasse	Konsultationen wegen grippeähnliche Erkrankungen pro 100 000 Einwohner/innen	Zeitliche Entwicklung
0 - 4	12	sinkend
5 - 14	23	sinkend
15 - 29	37	sinkend
30 - 64	63	konstant
65+	57	steigend
Schweiz	51	konstant

Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen

Die Grippeverbreitung in den Sentinella-Regionen, sowie die Trends sind in Abbildung 2 dargestellt. Bei der Bewertung der Verbreitung ist zu beachten, dass sie sich auf die Konsultationen in Arztpraxen beschränkt und Konsultationen wegen grippeähnlichen Symptomen in weiteren Institutionen (z.B. Covid-19 Testzentren, Apotheken, Spitäler) nicht berücksichtigt. Die höchste Rate der Konsultationen, 64 pro 100 000 Einw., wurde in der Sentinella Region «BE, FR, JU» registriert. Die tiefste, 22 pro 100 000 Einwohner/innen, wurde in der Sentinella Region «LU, NW, OW, SZ, UR, ZG» verzeichnet.



BAG, Stand: 07.11.2023

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». Zeitliche Entwicklung: ↑ steigend ↓ sinkend → konstant

Virologie in der Schweiz - Nationales Referenzzentrum für Influenza (NZI)

Das NZI erhielt in der Berichtswoche bis anhin 57 Proben von Patientinnen und Patienten mit grippeähnlicher Erkrankung oder mit Covid-19 Verdacht (siehe Glossar). Alle Proben wurden auf SARS-CoV-2 untersucht und 57 dieser Proben wurden auf Influenza sowie auf RSV und weitere respiratorische Viren (Adenoviren, Bocaviren, Coronaviren (229E, HKU1, NL63, OC43), Metapneumoviren, Parainfluenzaviren (1–4) und Rhinoviren) getestet. Influenzaviren konnten in der Berichtswoche in 2 Proben (3.5 %) nachgewiesen werden.

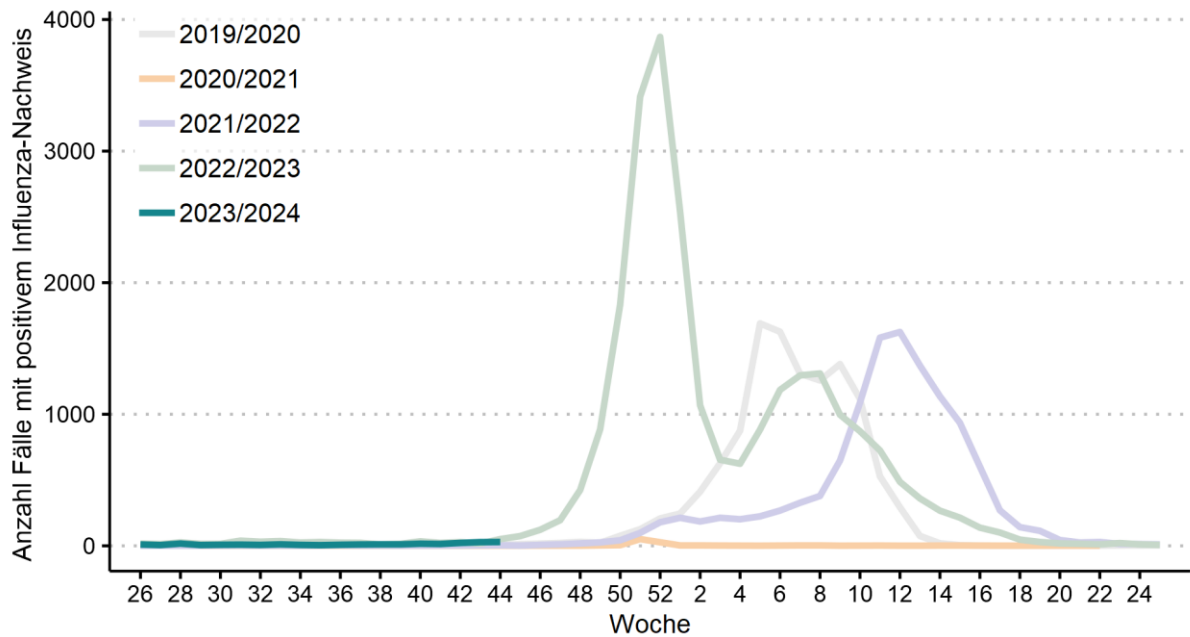
Die am häufigsten nachgewiesenen Viren in der Saison 2023/2024 sind in Tabelle 2 präsentiert. Seit Saisonbeginn (Woche 40) wurden 299 Proben vollständig untersucht. In 9 (3 %) Proben wurden gleichzeitig verschiedene Viren nachgewiesen. In 108 Proben (36.1 %) konnten keine der untersuchten Viren gefunden werden. 5 Proben (1.7 %) wurden positiv auf Influenzaviren getestet: Davon gehörten 5 zum Typ A und 0 zum Typ B (Tabelle 2).

Tabelle 2: Kumulative 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 und/oder Covid-19 Verdacht während der Saison 2023/2024. Der mögliche Nachweis von mehreren Viren in einer Probe führt dazu, dass die Summe der Virenanteile mehr als 100 % beträgt.

Saison 2023/2024 kumulativ	Virenverteilung (n= 299) Anzahl positive Proben (Anteil %)
Influenza-positive Proben	5 (1.7 %)
A(H3N2)	3
A(H1N1)pdm09	2
A nicht subtypisiert	0
B-Victoria	0
B-Yamagata	0
B-Linie nicht bestimmt	0
SARS-CoV-2	78 (26.1 %)
Adenovirus	2 (0.7 %)
Rhinovirus	87 (29.1 %)
Respiratorische Syncytialvirus RSV	4 (1.3 %)
Andere respiratorische Viren	23 (8,7%)

Influenza-Nachweise - Obligatorisches Meldesystem

Unabhängig von der Sentinella-Überwachung werden einige der Patientinnen und Patienten mit grippeähnlicher Erkrankung aufgrund einer ärztlichen Verordnung labordiagnostisch abgeklärt. Im Rahmen der gesetzlichen Meldepflicht sind Laboratorien dazu verpflichtet, dem BAG alle positiven Influenza-Nachweise zu melden. Da nicht alle Erkrankten bei grippeähnlichen Symptomen eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen und nicht alle, die eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen getestet werden, stellen die Zahlen aus dem obligatorischen Meldesystem nur die Spitze des Eisbergs dar. Dennoch ermöglichen diese Daten eine Bewertung des zeitlichen Verlaufs der Grippeepidemie sowie einen Vergleich mit Vorjahren. Für die Sentinella-Woche 44 wurden dem BAG 29 Fälle mit positivem Influenza-Nachweis in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein gemeldet (Abbildung 3).



BAG, Stand: 07.11.2023

Abbildung 3: Im Rahmen der Meldepflicht wöchentlich registrierte Fälle mit positiven Influenza-Nachweisen in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.

Situation in Sentinel-Spitälern CH-SUR

Der Wochenbericht zu Hospitalisierungen im Zusammenhang mit Influenza, welche im Rahmen des spitalbasierten Sentinel Systems erfasst werden, wird jeweils am Donnerstag unter [Covid-19: Monitoring \(admin.ch\)](#) veröffentlicht.

Gesamteinschätzung

Die Anzahl der Konsultationen aufgrund grippeähnlicher Erkrankungen in dieser Saison ist mit der Entwicklung der letzten drei Jahre vergleichbar und liegt weiterhin über dem vorpandemischen Erwartungswert. Die Inzidenz grippeähnlicher Erkrankungen in der letzten Woche (44/2023) lag noch unter dem epidemiologische Schwellenwert von 68 Konsultationen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner. Die höchste Inzidenz zeigte sich in der Altersgruppe der 30-64-jährigen. Geographisch wurde die höchste Inzidenz in der Region «BE, FR, JU» gemeldet mit konstantem Trend im Vergleich zu den letzten zwei Wochen. Fünf der ans NZI eingesandten Sentinella Proben waren positiv für Influenza (Typ A). Im Rahmen des obligatorischen Meldesystems wurden in Woche 44/2023 29 Fälle mit laborbestätigtem Influenza-Nachweis gemeldet (97% Typ A, 3% Typ B).

Internationale Situation

In der nördlichen Hemisphäre ist die Influenza Aktivität weiterhin auf tiefem Niveau [1]. Die Positivitätsrate aller Sentinel Proben, welche aus der nördlichen Hemisphäre gemeldet wurden, lag in den Wochen 41-43 um 9.0-13.8% [1]. Der Grossteil der nachgewiesenen Subtypen fiel in die Gruppe der Influenza A Viren. Der Stamm Influenza A(H1N1)pdm09 macht etwas mehr als die Hälfte aller positiven Nachweise aus [1]. In den USA zeichnet sich ein leichter Anstieg der Influenza Aktivität, wobei die Influenza A Viren und insbesondere der A(H1N1)pdm09 Stamm dominieren [2]. In Europa ist die Grippe-Aktivität ebenfalls noch auf niedrigem Niveau [3] mit einer Positivitätsrate von 2% in der Woche 42 [1]. In der südlichen Hemisphäre nimmt die Aktivität weiter ab, die Positivitätsrate in den Wochen 41-43 lag um 6% [1].

Schutz vor der Grippe

Die WHO hat am 24. Februar 2023 für die nördliche Hemisphäre die Empfehlungen für die Zusammensetzung der Grippeimpfstoffe der Saison 2023/2024 publiziert [4]. Im Vergleich zu den Impfstoffen der letzten Saison 2022/2023 [5] wurde der Virusstamm des A-Subtyp ersetzt, um die zirkulierenden Viren besser abdecken zu können (Tabelle 3).

Tabelle 3: WHO-Empfehlungen zur Zusammensetzung der Grippeimpfstoffe auf der Nordhemisphäre*

Subtyp	Stamm 2022/2023	Stamm 2023/2024	
A(H3N2)	A/Darwin/9/2021	A/Darwin/9/2021	▲■
A(H1N1)pdm09	A/Victoria/2570/2019	A/Victoria/4897/2022°	▲■
B Victoria	B/Austria/1359417/2021	B/Austria/1359417/2021	▲■
B Yamagata	B/Phuket/3073/2013	B/Phuket/3073/2013	■

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

° Im Grippeimpfstoff 2023/2024 im Vergleich zum Impfstoff 2022/2023 neu enthalten.

▲ Trivalenter Impfstoff; ■ Quadrivalenter Impfstoff

Detaillierte Informationen zur Grippeimpfung sind auf der Website www.schutzvordergrippe.ch/ zu finden.

Datenquellen und Limitationen

Dieser Bericht basiert in erster Linie auf klinischen und labordiagnostischen Informationen zu ambulanten Konsultationen von Patientinnen und Patienten mit grippeähnlicher Erkrankung (Grippeverdacht). Rund 180 Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte übermitteln dem BAG diese Informationen freiwillig im Rahmen der Sentinella-Überwachung (Sentinella-Meldesystem). Die Anzahl Konsultationen wegen grippeähnlicher Erkrankung schätzen wir auf Basis dieser Meldungen.

Alle Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte melden dem BAG:

- klinische Informationen zu Patientinnen und Patienten mit Grippeverdacht,
- allfällige Resultate einer labordiagnostische Abklärung
- die Anzahl ihrer Patientenkontakte in einer Woche

Einige der Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte senden 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. Anschliessend typisiert das NZI die Influenzaviren. Eine Strichprobe wird auf Resistenzen gegenüber antiviralen Grippemedikamenten geprüft.

Die Typisierung liefert Informationen zu den zirkulierenden Viren und unterstützt die Beurteilung, ob der saisonale Grippeimpfstoff die Viren abdeckt. Diese Abdeckung bildet einen zeitnahen Indikator zur Einschätzung der Impfstoffwirksamkeit, noch bevor Resultate von Wirksamkeitsstudien vorliegen.

Neben diesen virologischen Informationen berücksichtigt der Bericht auch Informationen zu influenza-positiven Nachweisen, die uns Laboratorien im Rahmen der Überwachung meldepflichtiger Erkrankungen (obligatorisches Meldesystem) gemeldet haben.

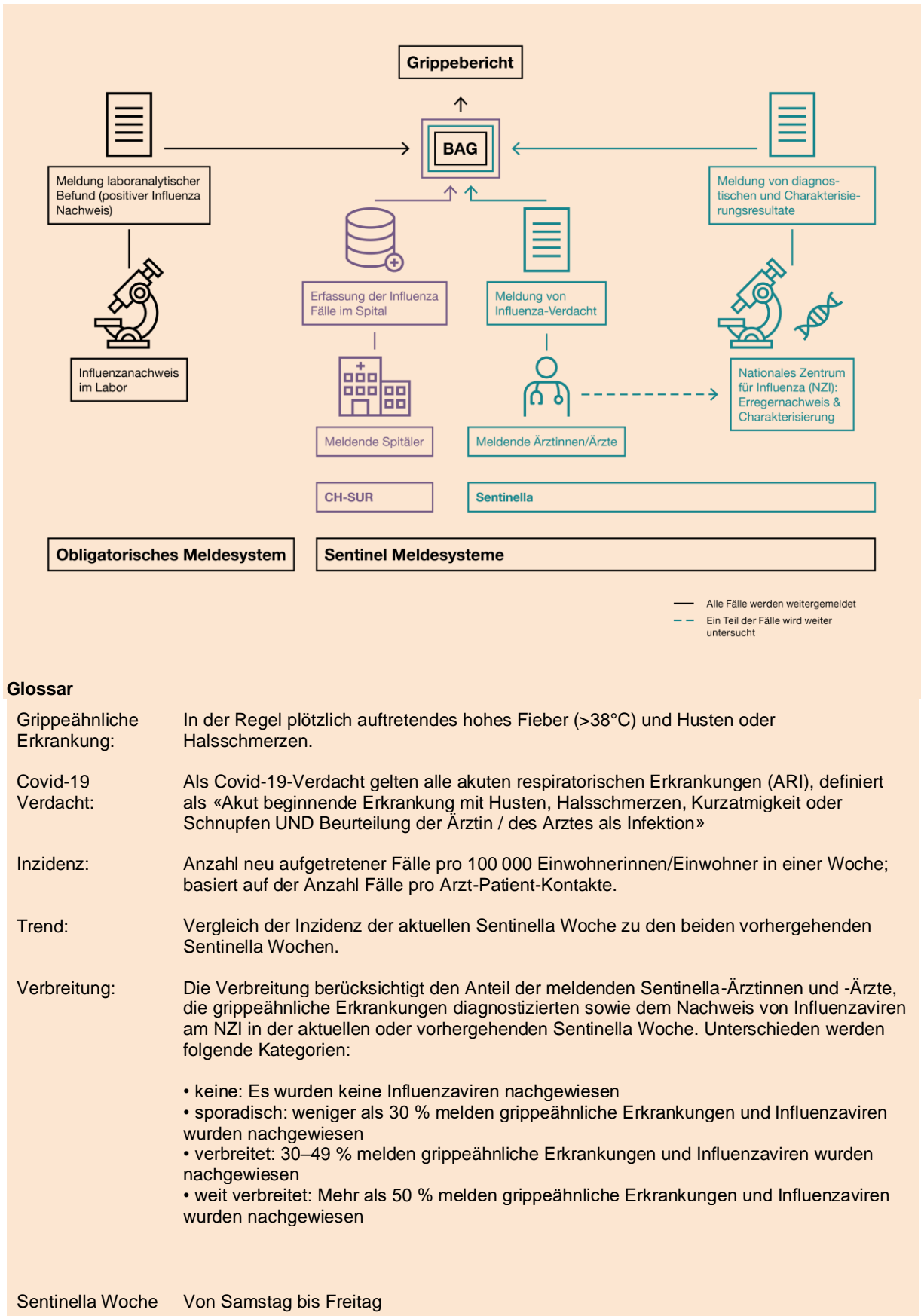
Ab dieser Saison werden wird das BAG periodisch Zahlen aus dem Sentinel-System in Spitäler «CH-SUR» für die Beurteilung der Grippezeit beziehen. Jedes Jahr, vom 1. November bis zum 30. Juni des Folgejahrs, werden im «CH-SUR» die Influenza Fälle erfasst. Zurzeit sind 20 Spitäler im «CH-SUR» aktiv.

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 [6].

Die Überwachung grippeähnlicher Erkrankungen zeigt die **Infografik**.

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 allfällige Massnahmen gegen Covid-19, die Testempfehlung des BAG und die kantonal unterschiedliche Testorganisation das Verhalten der Bevölkerung bezüglich Arztkonsultationen. Zudem ist bei 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.

Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen



Glossar

Grippeähnliche Erkrankung:	In der Regel plötzlich auftretendes hohes Fieber (>38°C) und Husten oder Halsschmerzen.
Covid-19 Verdacht:	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»
Inzidenz:	Anzahl neu aufgetretener Fälle pro 100 000 Einwohnerinnen/Einwohner in einer Woche; basiert auf der Anzahl Fälle pro Arzt-Patient-Kontakte.
Trend:	Vergleich der Inzidenz der aktuellen Sentinella Woche zu den beiden vorhergehenden Sentinella Wochen.
Verbreitung:	Die Verbreitung berücksichtigt den Anteil der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, die grippeähnliche Erkrankungen diagnostizierten sowie dem Nachweis von Influenzaviren am NZI in der aktuellen oder vorhergehenden Sentinella Woche. Unterschieden werden folgende Kategorien: <ul style="list-style-type: none"> • keine: Es wurden keine Influenzaviren nachgewiesen • sporadisch: weniger als 30 % melden grippeähnliche Erkrankungen und Influenzaviren wurden nachgewiesen • verbreitet: 30–49 % melden grippeähnliche Erkrankungen und Influenzaviren wurden nachgewiesen • weit verbreitet: Mehr als 50 % melden grippeähnliche Erkrankungen und Influenzaviren wurden nachgewiesen

Sentinella Woche Von Samstag bis Freitag

Referenzen

1. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 457. <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/surveillance-and-monitoring/influenza-updates/current-influenza-update> (zugegriffen am 07.11.2023)
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (zugegriffen am 07.11.2023)
3. Flu News Europe – Joint European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) / World Health Organization Europe weekly influenza update; Season overview. <https://flunewseurope.org/SeasonOverview> (zugegriffen am 07.11.2023)
4. World Health Organisation (WHO) Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2023 - 2024 northern hemisphere influenza season <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2023-2024-northern-hemisphere-influenza-season> (zugegriffen am 07.11.2023)
5. World Health Organisation (WHO) Recommendations announced for influenza vaccine composition for the 2022-2023 northern hemisphere influenza season <https://www.who.int/news/item/25-02-2022-recommendations-announced-for-influenza-vaccine-composition-for-the-2022-2023-northern-hemisphere-influenza-season> (zugegriffen am 07.11.2023)
6. Bundesamt für Statistik (BFS), « Sterblichkeit, Todesursachen » <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/sterblichkeit-todesursachen.html> (zugegriffen am 07.11.2023)