

COVID-19 – WEKELIJKS EPIDEMIOLOGISCH BULLETIN VAN 23 APRIL 2020

Sciensano, het Belgisch instituut voor gezondheid, analyseert, als onderdeel van haar surveillanceopdracht, de COVID-19-gegevens die worden verzameld door een netwerk van partners. Deze gegevens zijn beschikbaar op <https://epistat.wiv-isp.be/covid>. De indicatoren die uit deze gegevens voortvloeien, worden voorgesteld in het dagelijkse rapport op de Sciensano-website. Aanvullende grafieken op regionaal en provinciaal niveau zijn beschikbaar via [deze link](#). Dit wekelijks bulletin bevat aanvullende informatie om ons begrip van de epidemie te vergroten. Het volgen van de evolutie van een dergelijke epidemie gebeurt op basis van trends.

1. Kerncijfers voor België

Aantal gerapporteerde patiënten	In de laatste 24 uur	In totaal
Bevestigde COVID-19 gevallen*	908	42 797
<i>In woonzorgcentra</i>	<i>347</i>	<i>4 910</i>
Sterfgevallen**	230	6 490
<i>In ziekenhuizen</i>	<i>93</i>	<i>2 985</i>
<i>In woonzorgcentra</i>	<i>134</i>	<i>3 420</i>
<i>Bevestigde gevallen</i>	<i>38 (28%)</i>	<i>185 (5%)</i>
<i>Mogelijke gevallen</i>	<i>96 (72%)</i>	<i>3 235 (95%)</i>
Opnames in het ziekenhuis	211	14 008***
Ontslagen uit het ziekenhuis	367	9 800***

*Testen in woonzorgcentra inbegrepen (sinds 10/04).

**Sterfgevallen alle locaties inbegrepen.

***Sinds 15 maart, de datum waarna meer dan 99% van de ziekenhuizen deelnemen aan de gegevensverzameling.

Bezetting van ziekenhuisbedden	Momenteel	Verschil met vorige dag*
Aantal ingenomen ziekenhuisbedden	4 527	–238
Aantal ingenomen ICU bedden	993	–27

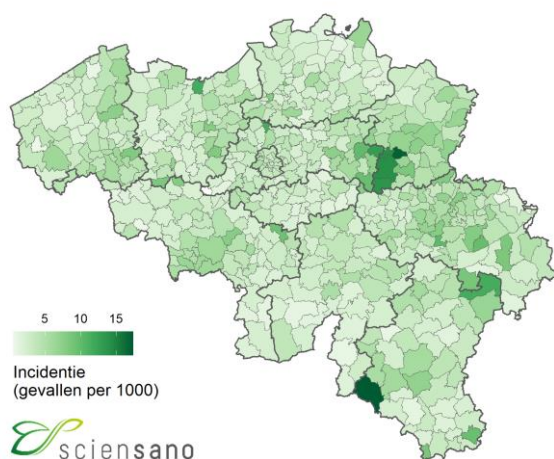
*De gegevens in deze tabel kunnen niet zomaar vergeleken worden met die van de vorige dag, dit omdat er een mogelijke vertraging is bij de rapportage van gegevens en omdat kleine correcties permanent kunnen worden uitgevoerd.

2. Situatie in België

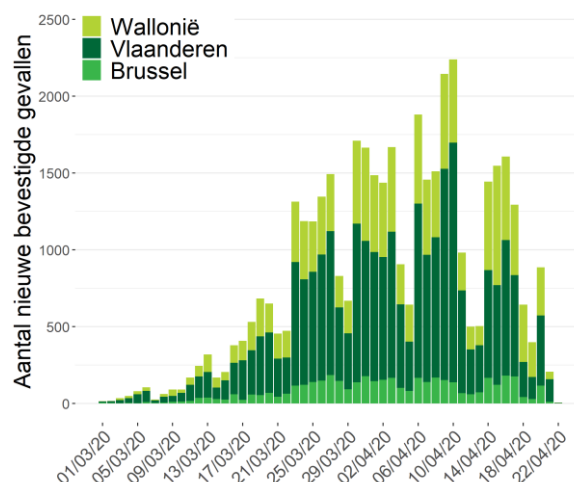
2.1. VERSPREIDING EN EVOLUTIE VAN DE COVID-19 GEVALLEN

Er werden **908 nieuwe bevestigde gevallen** gerapporteerd gedurende de laatste 24 uur; 386 (43%) in Vlaanderen, 342 (38%) in Wallonië, en 116 (13%) in Brussel. De gegevens over woonplaats waren niet beschikbaar voor 64 gevallen (7%).

Verspreiding van de bevestigde gevallen



Evolutie van het aantal bevestigde gevallen per gewest en datum van diagnose*

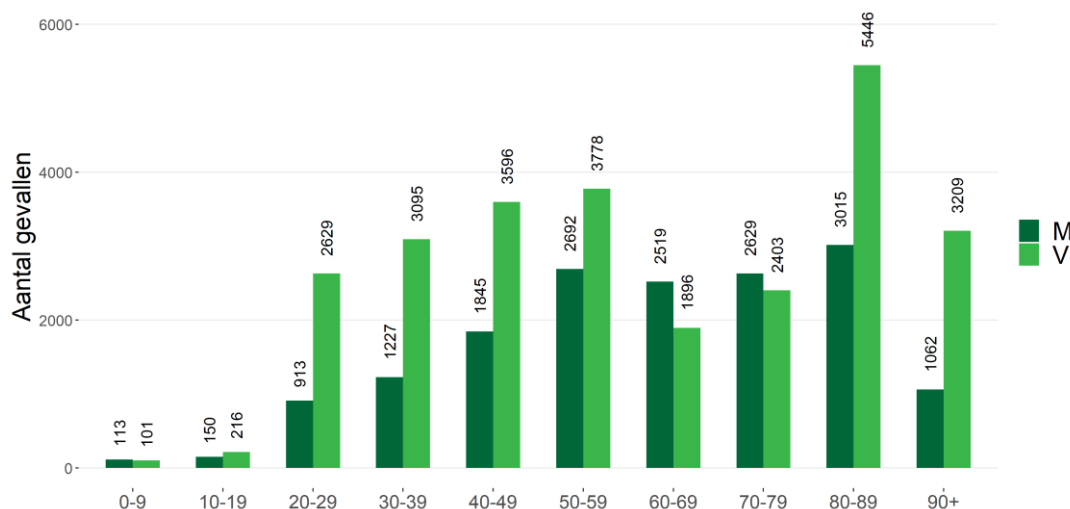


Bron: NRC, laboratoria, verplichte melding. Gerapporteerd aan Sciensano op 22 april 2020, 16 uur.

*Vanwege het gebruik van de datum van diagnose moeten de gegevens van de afgelopen twee dagen nog worden geconsolideerd. Indien de datum van diagnose ontbreekt wordt de rapporteringsdatum gebruikt.

Tot nu toe werden in totaal 42 797 bevestigde gevallen gemeld; 24 119 gevallen (56%) in Vlaanderen, 13 672 (32%) gevallen in Wallonië en 4 345 (10%) gevallen in Brussel. Gegevens betreffende de woonplaats waren niet beschikbaar voor 661 gevallen (2%).

Distributie per leeftijd en geslacht van bevestigde gevallen*



*Deze figuur betreft de leeftijdsverdeling voor alle bevestigde gevallen. Dit geeft de ernst van de ziekte niet weer voor een bepaalde leeftijdsgroep. Informatie over leeftijd en/of geslacht was niet beschikbaar voor 263 gevallen.

2.2. TESTEN OP COVID-19 IN WOONZORGCENTRA

Sinds 10/04 zijn er 35 877 testen uitgevoerd in woonzorgcentra. Van die testen werden er 17 217 bij personeelsleden en 18 660 bij bewoners uitgevoerd. De resultaten van de uitgevoerde testen onder personeel en bewoners worden afzonderlijk getoond.

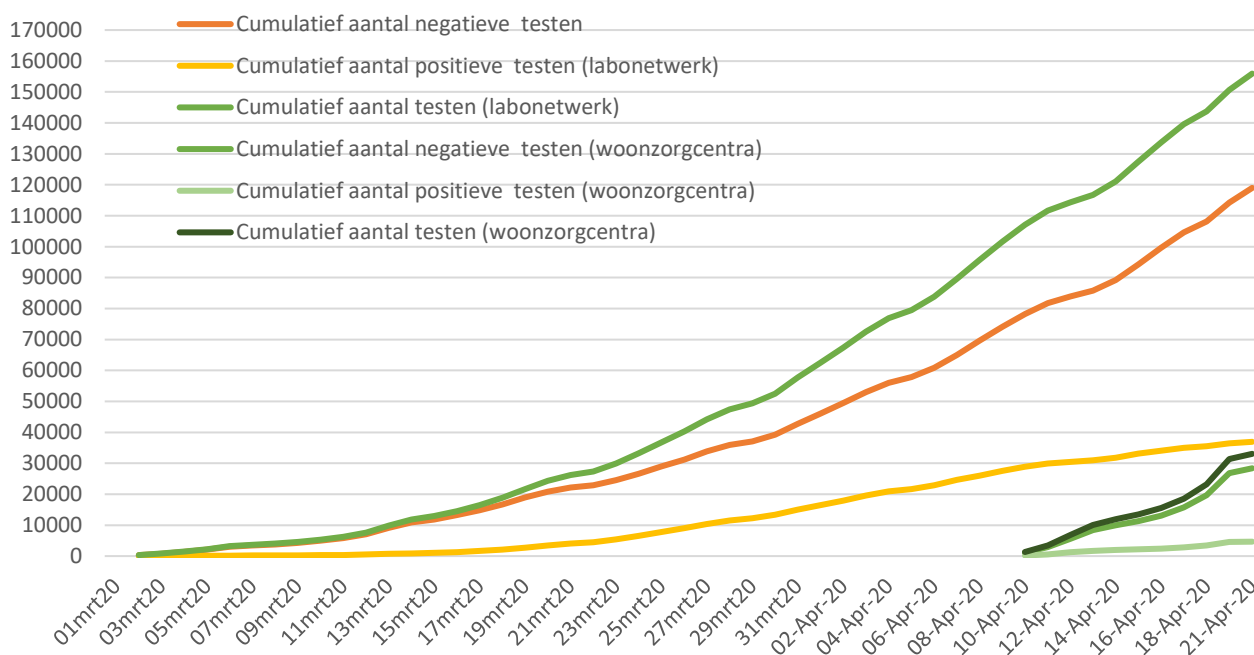
Resultaten bij het personeel

	Personeel								
	Totaal			Symptomatisch			Asymptomatisch		
	Aantal testen	Aantal positieve testen	% positieve testen	Aantal testen	Aantal positieve testen	% positieve testen	Aantal testen	Aantal positieve testen	% positieve testen
België	17 217	1 773	10%	1 917	502	26%	15 300	1 271	8%
Vlaanderen	7 061	841	12%	890	247	28%	6 171	594	10%
Wallonië	8 363	844	10%	746	224	30%	7 617	620	8%
Brussel	1 793	88	5%	281	31	11%	1 512	57	4%

Resultaten bij de bewoners

	Bewoners								
	Totaal			Symptomatisch			Asymptomatisch		
	Aantal testen	Aantal positieve testen	% positieve testen	Aantal testen	Aantal positieve testen	% positieve testen	Aantal testen	Aantal positieve testen	% positieve testen
België	18 660	3 137	17%	2 187	896	41%	16 473	2 241	14%
Vlaanderen	9 911	1 697	17%	1 035	480	46%	8 876	1 217	14%
Wallonië	5 717	1 088	19%	735	312	42%	4 982	776	16%
Brussel	3 032	352	12%	417	104	25%	2 615	248	9%

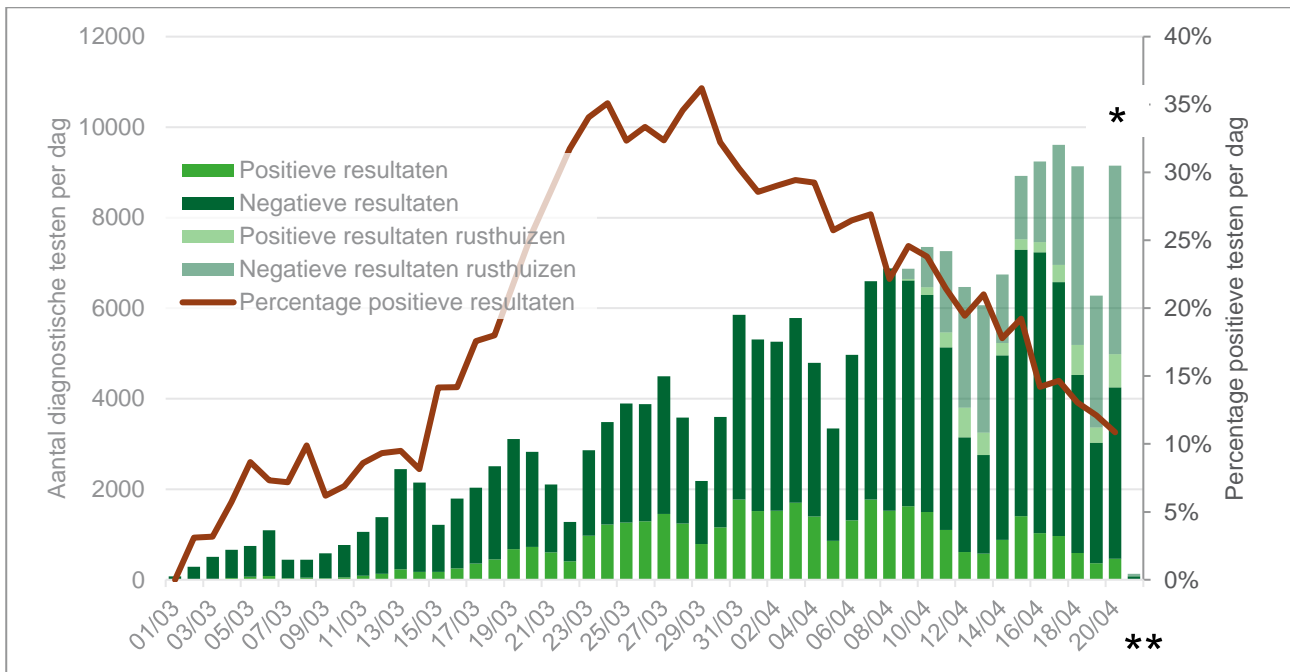
Cumulatief aantal testen (positief en negatief) uitgevoerd door het labonetwerk en de woonzorgcentra



2.3. AANTAL UITGEVOERDE LABORATORIUMTESTEN EN HET PERCENTAGE POSITIEVE TESTEN

Sinds begin maart is het aantal dagelijks uitgevoerde testen door de laboratoria (het nationaal referentiecentrum en de andere klinische laboratoria die de test uitvoeren) gestegen. Op verschillende dagen werden meer dan 6000 testen per dag uitgevoerd door de reguliere laboratoria. Het percentage positieve testen toonde de laatste weken een dalende trend, richting de 10-15%. Deze trend wordt verklaard door een verhoging van het aantal uitgevoerde testen en mogelijk een verminderde circulatie van het virus. Het aantal reguliere laboratoria dat de test aanbiedt, steeg van ongeveer 10 in de eerste week van maart, naar 74 laboratoria op dit moment. De laboratoria van de privébedrijven zijn vanaf 9 april begonnen met het uitvoeren van COVID-19-diagnostiek.

Uitgevoerde diagnostische testen, met positief en negatief resultaat, en het percentage positieve resultaten



* Gegevens van de laatste 24-48 uur moeten nog geconsolideerd worden. De gegevens van andere dagen kunnen nog aangevuld worden door retrospectief rapporterende laboratoria.

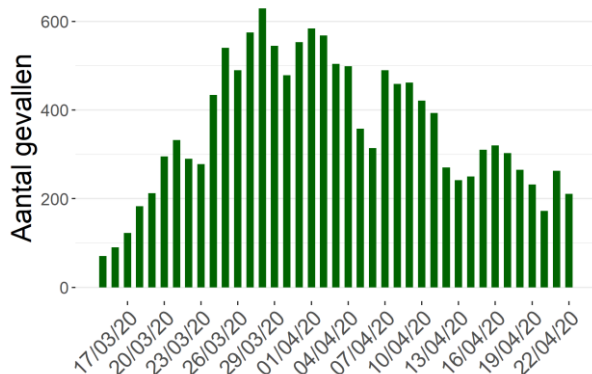
** Als datum werd de datum van diagnostiek (datum resultaat) gebruikt, of, wanneer deze niet beschikbaar was, werd de datum van staalafname gebruikt.

Het weergegeven percentage positieve testen is enkel gebaseerd op de testen uitgevoerd in het reguliere laboratoriumnetwerk.

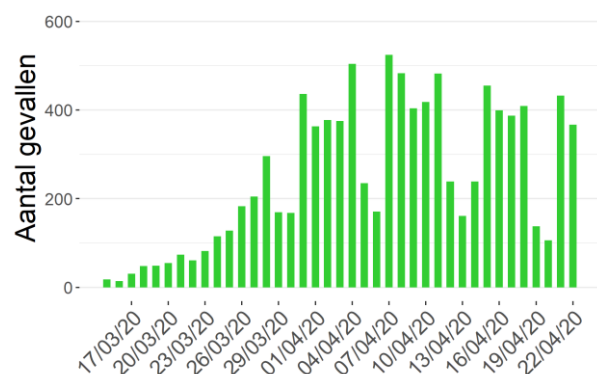
2.4. ZIEKENHUISOPNAMES VOOR COVID-19

Het overgrote deel van de ziekenhuizen (> 99%) neemt sinds 15 maart actief deel aan de rapportering. Gegevens vanaf deze datum worden hier gepresenteerd.

Evolutie van het aantal nieuwe opnames in het ziekenhuis



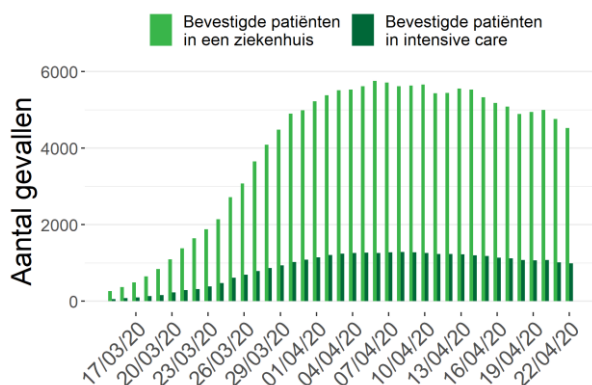
Evolutie van het aantal patiënten die het ziekenhuis hebben verlaten



Het is mogelijk dat er retrospectief correcties worden aangebracht aan de cijfers van de voorbije dagen.

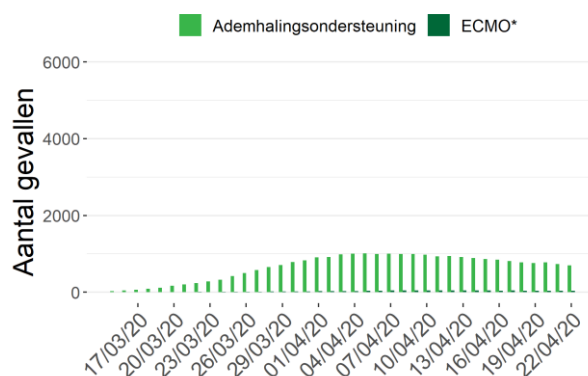
In de laatste 24 uur werden 211 patiënten met COVID-19 in het ziekenhuis opgenomen en 367 verlieten het ziekenhuis. Tussen 15 maart en 22 april werden 14 008 patiënten met COVID-19 opgenomen in het ziekenhuis en 9 800 personen verlieten het ziekenhuis.

Evolutie van het totaal aantal gehospitaliseerde gevallen



*Aantal deelnemende ziekenhuizen: 104 (22 april 2020)

Ernst van het totaal aantal gehospitaliseerde gevallen



*ECMO: Extracorporele membraanoxygenatie

Op 22 april werden 4 527 ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 bevestigde patiënten, waarvan 993 bedden op intensieve zorgen; 703 patiënten hadden ademhalingsondersteuning nodig en 42 ECMO. De voorbije 24 uur is het totaal aantal ingenomen bedden afgenomen met 238, waarvan 27 minder ingenomen bedden op intensieve zorgen.

2.5. SURVEILLANCE VAN GEHOSPITALISEERDE PATIËNTEN MET EEN BEVESTIGDE INFECTIE MET COVID-19

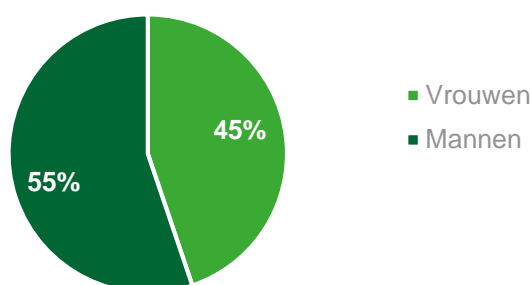
In dit deel worden de karakteristieken beschreven van gehospitaliseerde patiënten met een bevestigde infectie met het coronavirus COVID-19. De Belgische ziekenhuizen rapporteerden klinische gegevens van 9 440 patiënten die gehospitaliseerd werden tussen 29 februari en 19 april 2020, wat overeenstemt met 71% van het totaal aantal gehospitaliseerde patiënten.

2.5.1. Distributie van ziekenhuisopnames voor COVID-19 per leeftijd en geslacht

2.5.1.1. Geslacht

Bij de gehospitaliseerde patiënten werd een groter aandeel mannen dan vrouwen geobserveerd. Het aandeel vrouwen dat in het ziekenhuis werd opgenomen met een COVID-19 infectie is sinds het begin van de epidemie gestegen van 42% in week 12 (15-21 maart 2020) tot 50% in week 16 (12-18 april 2020).

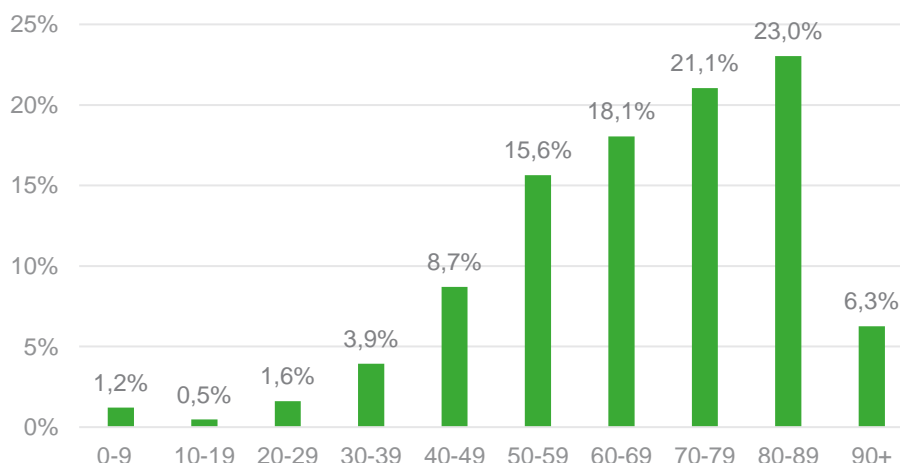
Distributie per geslacht van gehospitaliseerde patiënten



2.5.1.2. Leeftijd

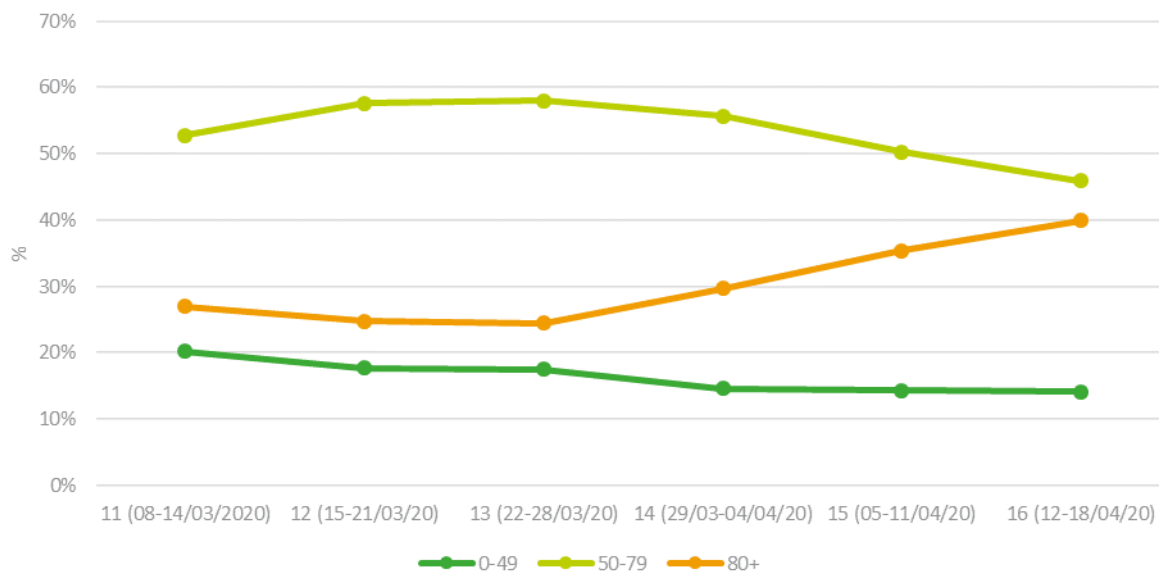
De helft van de gehospitaliseerde patiënten tijdens deze periode was meer dan 70 jaar oud (leeftijden tussen 0 en 104 jaar).

Distributie per leeftijd van gehospitaliseerde patiënten



De patiënten die op dit moment gehospitaliseerd zijn, zijn iets ouder dan degenen die gehospitaliseerd werden bij het begin van de epidemie. In de week van 12-18 april was 40% van de patiënten die met een COVID-19-infectie werden opgenomen, ouder dan 80 jaar.

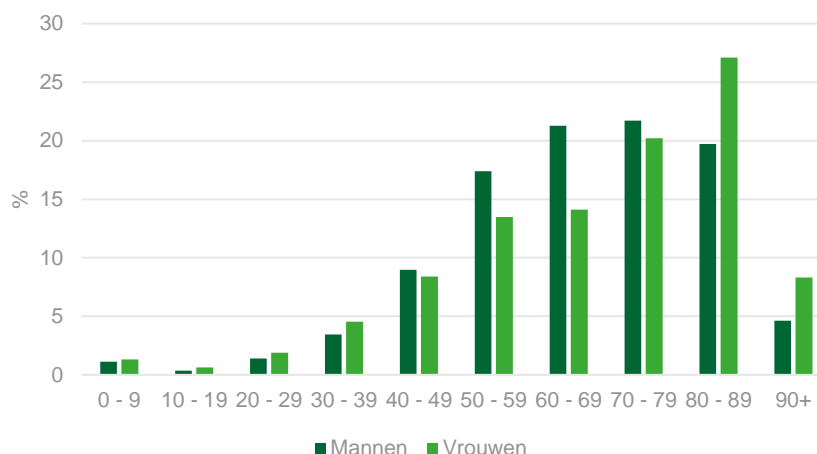
Evolutie per week in de verdeling van gehospitaliseerde patiënten per leeftijdsgroep



2.5.1.3. Leeftijd en geslacht

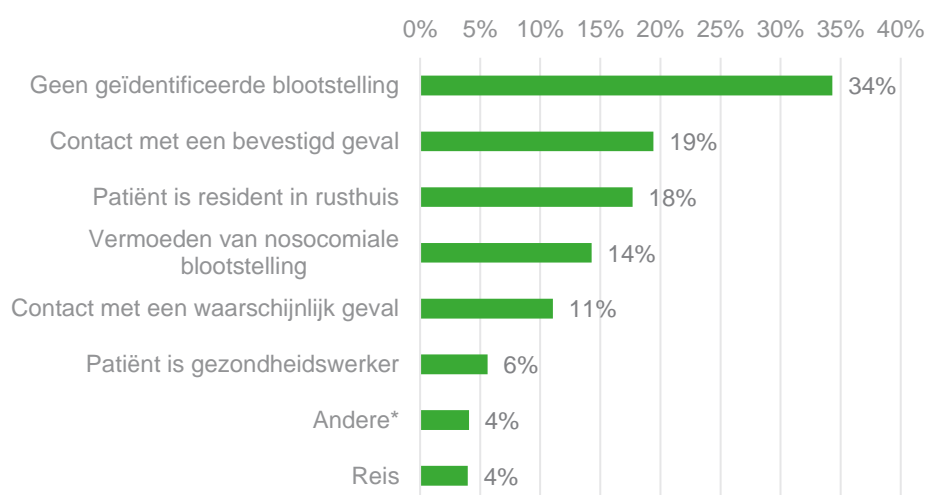
Deze grafiek illustreert de distributie per leeftijd en geslacht van de gehospitaliseerde patiënten. In vergelijking met de bevestigde COVID-19-gevallen, zijn de gehospitaliseerde COVID-19-patiënten ouder. De vrouwen waren gemiddeld ouder dan de mannen: de helft van de vrouwen was ouder dan 73 jaar, en bij de mannen was de helft ouder dan 68 jaar. Vooral bij de gehospitaliseerde vrouwen zien we een toename in leeftijd: in week 16 (12-18 april 2020) was de helft van de gehospitaliseerde vrouwen ouder dan 79 jaar.

Distributie per leeftijd en geslacht van gehospitaliseerde patiënten



2.5.2. Bronnen van blootstelling aan COVID-19

In de tabel hieronder worden de bronnen van blootstelling aan COVID-19 weergegeven, gebaseerd op informatie gegeven door de patiënt. Patiënten kunnen meerdere bronnen van blootstelling rapporteren. Voor een derde van de patiënten (34%) werd geen bron van blootstelling geïdentificeerd. Het aandeel van bewoners van woonzorgcentra is tijdens het verloop van de epidemie gestegen. In week 16 (12 tot 18 april 2020) was 32 % van de gehospitaliseerde patiënten resident in een woonzorgcentrum. De rapportage van andere blootstellingen blijft stabiel, met uitzondering van reizen, die logischerwijs bijna niet meer worden gerapporteerd.



* Omvat onder andere personen die in een instelling wonen (geestelijke gezondheid en andere) en andere gezamenlijke samenlevingsvormen.

2.5.3. Symptomen bij opname

De meest voorkomende symptomen bij opname zijn koorts (66%), hoest (56%), kortademigheid (52%) en algemeen verzwakt gevoel (41%). Spijsverteringssymptomen werden eveneens gerapporteerd door een aantal patiënten.

2.5.4. Vooraf bestaande comorbiditeiten

Deze tabel geeft de vooraf bestaande comorbiditeiten weer bij opname van de patiënten in het ziekenhuis. Patiënten kunnen meerdere comorbiditeiten hebben.

	< 15 (N=134)	16-44 (N=876)	45-64 (N=2793)	≥65 (N=5573)	Total (N=9439)
Hart- en vaatziekten	0,7%	3,7%	14,8%	45,9%	32,1%
Hypertensie	0,7%	7,2%	26,2%	48,9%	37,7%
Diabetes	0,7%	7,8%	16,1%	26,2%	21,1%
Chronische longziekte	1,5%	5,9%	11,8%	17,5%	14,5%
Chronische nierziekte	0,7%	2,6%	4,8%	16,8%	11,7%
Cognitieve stoornis	1,5%	2,4%	3,0%	15,8%	10,6%
Chronische neurologische aandoening	1,5%	2,9%	5,4%	10,0%	7,9%
Solide tumor	1,5%	0,8%	5,1%	10,4%	7,8%
Obesitas	5,7%	10,8%	13,8%	9,2%	10,5%
Immunodeficiëntie, inclusief HIV	2,2%	3,9%	3,7%	2,2%	2,8%
Chronische leverziekte	0,7%	1,3%	2,6%	2,4%	2,3%
Hematologische kanker	1,5%	0,5%	1,5%	2,3%	1,8%
Geen van bovenstaande comorbiditeiten gerapporteerd	86,6%	72,6%	44,9%	12,2%	28,6%

Gegevens betreffende leeftijd ontbreken voor 63 patiënten

Een aantal gegevens met betrekking tot leeftijd werd a posteriori gecorrigeerd wat kleine verschillen met vorige week kan verklaren.

2.5.5. Overlijdens bij gehospitaliseerde patiënten

Voor 67% van de patiënten die tot 19 april uit het ziekenhuis werden ontslagen, werd klinische informatie gerapporteerd. Dit stelt ons in staat om een meer gedetailleerde beschrijving te geven van de factoren die verband houden met het overlijden van patiënten die met een COVID-19-infectie in het ziekenhuis werden opgenomen.

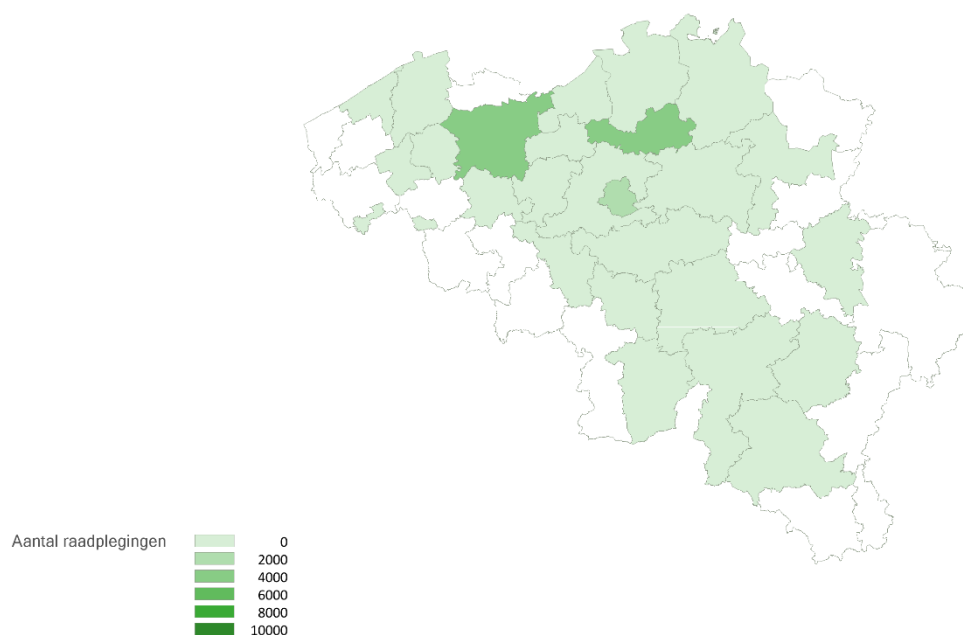
Het risico op overlijden bij gehospitaliseerde patiënten neemt toe met de leeftijd: op basis van de momenteel beschikbare gegevens was 90% van de overleden gehospitaliseerde patiënten ouder dan 64. Het risico is groter bij mannen dan bij vrouwen. Het risico op overlijden is groter bij patiënten met één of meerdere onderliggende gezondheidsproblemen (comorbiditeiten). Bij de patiënten jonger dan 65 had de overgrote meerderheid (82%) van de patiënten die overleden minstens één gerapporteerde comorbiditeit die dus reeds aanwezig was vóór het oplopen van de COVID-19 infectie. Wat betreft de gerapporteerde comorbiditeiten vertonen de patiënten met de volgende comorbiditeiten een verhoogd risico op overlijden: hypertensie, hart en vaatziekten, diabetes, chronische longziekte, chronische neurologische aandoening, chronische nierziekte, chronische leverziekte en kanker.

2.6. SURVEILLANCE VAN GRIEPKLACHTEN DOOR EEN NETWERK VAN HUISARTSEN

Het peilnetwerk van huisartsen registreert continu de consultaties bij de huisarts voor griepaal syndroom en acute luchtweginfecties. Dit verloopt in nauwe samenwerking met het Nationaal Referentiecentrum influenza, dat voor een (willekeurige) subgroep van de geregistreerde gevallen een klinisch staal microbiologisch onderzoekt op influenza, en vanaf maart 2020 ook voor SARS-CoV-2. Het netwerk bestaat uit ongeveer 120 huisartsenpraktijken in heel België, die vrijwillig gegevens rapporteren.

In de week van 13 tot 19 april was er een sterke daling van het aantal raadplegingen bij de huisarts omwille van griepklachten ten opzichte van de voorafgaande week. De incidentie daalde in alle gewesten en leeftijdsgroepen, maar steeg bij personen ouder dan 64 jaar in Brussel. In absolute cijfers werden het hoogst aantal raadplegingen gezien in de arrondissementen Gent en Mechelen.

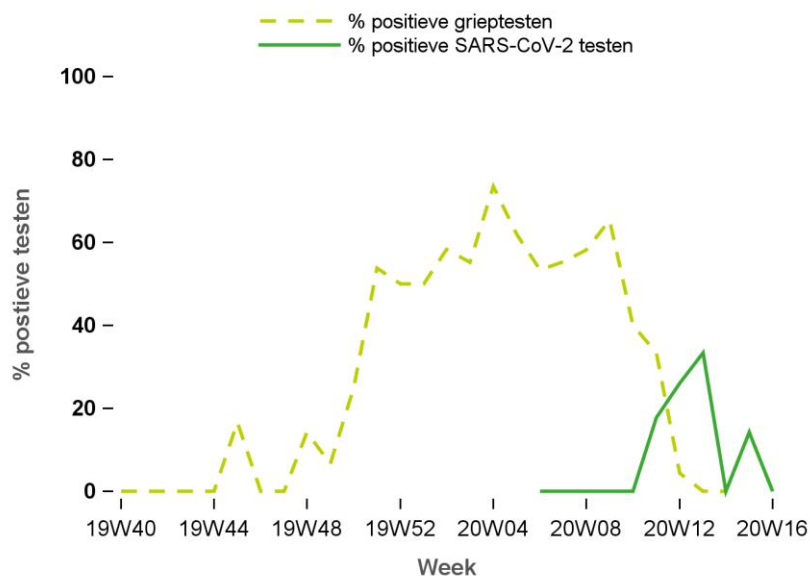
Griepklachten: schatting van het aantal raadplegingen bij de huisarts in de week van 13 april-19 april 2020



Bron: netwerk van huisartsenpeilpraktijken

In de week van 13 tot 19 april 2020 was er slechts één respiratoir staal beschikbaar voor een virologische test. Dit staal was negatief voor SARS-CoV-2 en het griepvirus.

Relatief aantal positieve testen voor influenza en SARS-CoV-2 bij patiënten die de huisarts raadplegen omwille van griepklachten



Bron: Netwerk van huisartsenpeilpraktijken

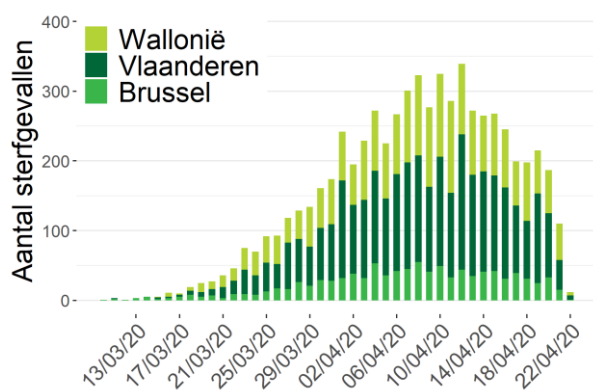
Het volledig wekelijks bulletin luchtwegeninfecties is terug te vinden via [deze link](#).

2.7. EVOLUTIE VAN DE MORTALITEIT

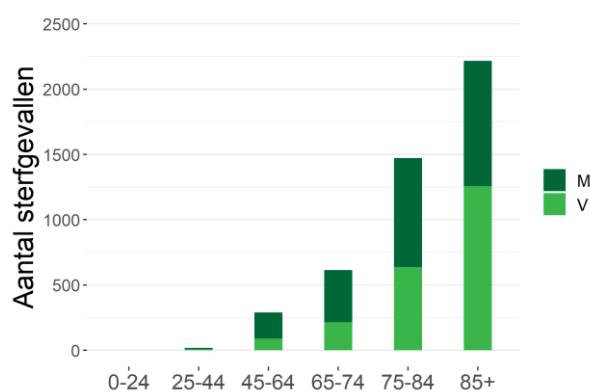
Deze cijfers omvatten de sterfgevallen die door de autoriteiten worden gerapporteerd, vanaf 24 maart aangevuld met gegevens die door de ziekenhuizen worden verstrekt. Sterfgevallen worden gepresenteerd volgens datum van overlijden, en ingedeeld naar gewest volgens plaats van overlijden.

Er werden **230 nieuwe sterfgevallen** gerapporteerd gedurende de laatste 24 uur*; 102 (44%) in Vlaanderen, 93 (40%) in Wallonië, en 35 (15%) in Brussel. Tevens werden er 2 dubbels geïdentificeerd en uit de database verwijderd. De melding van sterfgevallen kan enkele dagen duren.

Evolutie van het aantal COVID-19 sterfgevallen per gewest en datum van overlijden



Aantal COVID-19 sterfgevallen per leeftijd en geslacht*



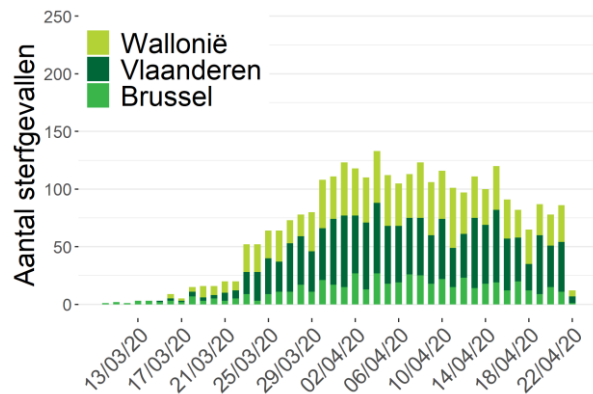
*Informatie over leeftijd en/of geslacht was niet beschikbaar voor 1878 sterfgevallen

Noot: Gegevens van de laatste 48 uur moeten nog geconsolideerd worden.

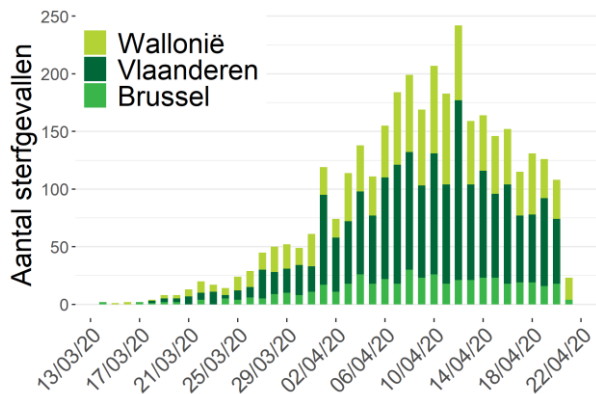
*Dit aantal sterfgevallen komt niet overeen met het aantal nieuwe sterfgevallen dat de dag ervoor plaatsvond, omdat de gegevensverzameling in het midden van de dag wordt afgesloten. Bovendien kan er een vertraging van enkele dagen zijn tussen het overlijden en het moment waarop de arts de regionale autoriteiten op de hoogte brengt van het overlijden. Om deze reden kunnen er in de laatste 24 uur sterfgevallen zijn gemeld waarvan de datum van overlijden meer dan een week geleden is.

Bij het afsluiten van de gegevensverzameling voor dit rapport werden in totaal 6 490 sterfgevallen gerapporteerd; 3 184 (49%) in Vlaanderen, 2 292 (35%) in Wallonië, en 1 014 (16%) in Brussel.

Evolutie van het aantal COVID-19 sterfgevallen in ziekenhuizen per gewest



Evolutie van het aantal COVID-19 sterfgevallen in woonzorgcentra per gewest



Noot: Gegevens van de laatste 48 uur moeten nog geconsolideerd worden.

Cumulatief totaal van de tot dusver gerapporteerde sterfgevallen

Plaats van overlijden	Vlaanderen		Brussel		Wallonië		België	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ziekenhuis	1 362	43%	528	52%	1 095	48%	2 985	46%
Woonzorgcentrum	1 779	56%	480	47%	1 161	51%	3 420	53%
<i>Bevestigde gevallen</i>	7	0%	125	26%	53	5%	185	5%
<i>Mogelijke gevallen</i>	1 772	100%	355	74%	1 108	95%	3 235	95%
Thuis	15	0%	4	0%	3	0%	22	0%
Overige*	8	0%	0	0%	14	1%	22	0%
Onbekend	20	1%	2	0%	19	1%	41	1%
TOTAAL	3 184	100%	1 014	100%	2 292	100%	6 490	100%

*Andere instellingen en residentiële collectiviteiten

Gerapporteerde sterfgevallen in de laatste 24 uur

Plaats van overlijden	Vlaanderen		Brussel		Wallonië		België	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ziekenhuis	45	44%	11	31%	37	40%	93	40%
Woonzorgcentrum	56	55%	24	69%	54	58%	134	58%
<i>Bevestigde gevallen</i>	0	0%	5	21%	33	61%	38	28%
<i>Mogelijke gevallen</i>	56	100%	19	79%	21	39%	96	72%
Thuis	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Overige*	1	1%	0	0%	1	1%	2	1%
Onbekend	0	0%	0	0%	1	1%	1	0%
TOTAAL	102	100%	35	100%	93	100%	230	100%

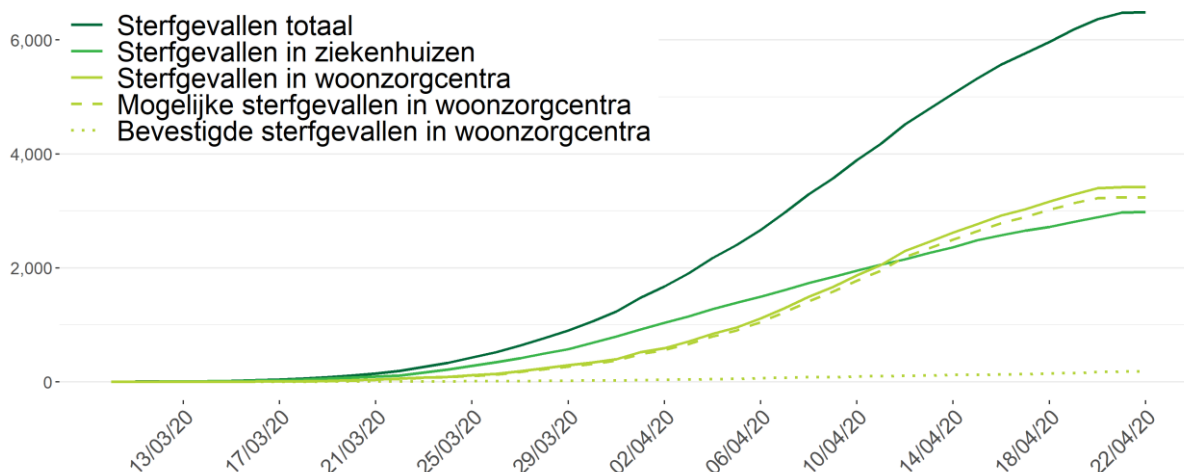
*Andere instellingen en residentiële collectiviteiten

Sterfgevallen **in ziekenhuizen** worden gemeld via de “hospital surge capacity survey” door de ziekenhuizen en hebben alleen betrekking op sterfgevallen die zijn bevestigd met een laboratoriumtest of op basis van een CT-scan van de thorax* met suggestieve klinische presentatie van COVID-19.

*Gevalsdefinitie van een radiologisch bevestigd geval: sinds 1 april is een radiologisch bevestigd geval een persoon wiens laboratoriumtest voor COVID-19 negatief is, maar voor wie de diagnose van COVID-19 toch wordt behouden op basis van een suggestieve klinische presentatie EN een compatibele CT scan van de thorax.

Sterfgevallen **buiten het ziekenhuis** (woonzorgcentra, tehuizen, andere plaatsen) worden gemeld door de regionale autoriteiten en hebben betrekking op bevestigde en mogelijke sterfgevallen. Bevestigde sterfgevallen betreffen patiënten die een diagnostische test hebben gehad. Mogelijke sterfgevallen betreffen patiënten die geen diagnostische test hebben gehad maar die voldeden aan de door de arts vastgestelde klinische criteria voor de ziekte. Dit is het geval voor de overgrote meerderheid van de mensen die buiten het ziekenhuis sterven.

Cumulatief aantal sterfgevallen in ziekenhuizen en woonzorgcentra. Mogelijke en bevestigde sterfgevallen.



Noot: Gegevens van de laatste 48 uur moeten nog geconsolideerd worden.

2.8. SURVEILLANCE VAN DE MORTALITEIT (ALLE OORZAKEN)

2.8.1. Be-MOMO (Belgium Mortality Monitoring): opvolging van algemene sterfte (alle oorzaken) op basis van gegevens uit het Rijksregister

Het totaal aantal sterfgevallen door alle oorzaken begon vanaf 16 maart te stijgen met 2 541 sterfgevallen die werden waargenomen voor week 12, met een significante oversterfte van **266 extra sterfgevallen** en **11,7% oversterfte** op basis van de laatste 5 jaar (zie onderstaande tabel).

Het **totaal aantal sterfgevallen** door alle oorzaken is sinds 16 maart elke week aanzienlijk gestegen, met 3 179, 3 990 en 4 098 sterfgevallen in de weken 13, 14 en 15. Het **maximale aantal overlijdens per dag** bedraagt 637, waargenomen op 10 april 2020 (week 15). Dit zijn voorlopige cijfers die al dicht bij of hoger dan de maxima van de vorige winters liggen (zie "vergelijking" hieronder) en die nog moeten worden gevalideerd (het kan 2 tot 3 weken duren vooraleer de gegevens voor meer dan 95% van de sterfgevallen volledig zijn).

Tussen 16 maart en 5 april 2020 (week 12 tot 14) werden er **2 968 extra sterfgevallen** waargenomen ten opzichte van wat op basis van de laatste 5 jaar wordt verwacht (inclusief **1 412 extra sterfgevallen** in de leeftijdsgroep 65-84 jaar en **1 395 extra sterfgevallen** in de leeftijdsgroep boven 85 jaar).

De **oversterfte** voor de weken 12 tot 14 bedraagt respectievelijk **11,7%, 41,3% en 79,9%**.

Wekelijkse analyse van de mortaliteit alle oorzaken, België

Week	Datum vanaf maandag	Aantal waargenomen sterfgevallen	Aantal verwachte sterfgevallen (Be-MOMO)	Aantal extra sterfgevallen	Aantal dagen met significante oversterfte	% extra sterfgevallen	Bruto sterftecijfer (100 000 inwoners)
2020-W09	24/02/2020	2 230	2 338	-108	0	-4,6	19,5
2020-W10	02/03/2020	2 201	2 323	-122	0	-5,3	19,3
2020-W11	09/03/2020	2 221	2 302	-81	0	-3,5	19,4
2020-W12	16/03/2020	2 541	2 275	266	2	11,7	22,2
2020-W13	23/03/2020	3 179	2 249	930	7	41,3	27,8
2020-W14	30/03/2020	3 990	2 218	1 772	7	79,9	34,9
2020-W15	06/04/2020	4 098	2 189	1 909	7	87,2	35,8

De cijfers van de laatste 2 weken (weken 15 en 16) zijn voorlopig

Sinds 1 februari 2020 blijft het gemiddelde dagelijkse sterftecijfer stijgen met 366 sterfgevallen per dag in België, en respectievelijk 202, 118 en 39 sterfgevallen in respectievelijk Vlaanderen, Wallonië en Brussel*. Voor meer informatie: <https://epistat.wiv-isp.be/momo/>.

* Aangezien het hier om daggemiddelden gaat die afzonderlijk per regio worden berekend, is het normaal dat er een klein verschil is tussen het daggemiddelde van de sterfgevallen in België en de som van de daggemiddelden van de drie regio's.

2.8.1.1. Aantal sterfgevallen per week per gewest

Sterfgevallen door alle oorzaken worden per regio ingedeeld op basis van de woonplaats van de persoon, in tegenstelling tot COVID-19-sterfgevallen, die worden ingedeeld op basis van de plaats van overlijden als gevolg van de moeilijkheid om informatie over de woonplaats te verkrijgen.

De oversterfte begon in week 12 in Brussel met twee dagen van extra sterfgevallen. De oversterfte nam in Vlaanderen sterker toe op korte tijd. In week 14 en 15 hadden alle drie de gewesten een significante sterfte gedurende de hele week.

In Vlaanderen stellen we tussen 16 maart en 5 april 2020 (weken 12 tot 14) **1 323 extra sterfgevallen** vast ten opzichte van wat verwacht werd op basis van de laatste 5 jaar (waarvan **644 extra sterfgevallen** in de leeftijdsgroep 65-84 jaar en **612 extra sterfgevallen** in de leeftijdsgroep ouder dan 85 jaar).

Sterfgevallen per week, Vlaanderen

Week	Datum vanaf maandag	Aantal waargenomen sterfgevallen	Aantal verwachte sterfgevallen (Be-MOMO)	Aantal extra sterfgevallen	Aantal dagen met significante oversterfte	% extra sterfgevallen	Bruto sterftecijfer (100 000 inwoners)
2020-W09	24/02/2020	1 254	1 351	-97	0	-7,2	19,0
2020-W10	02/03/2020	1 262	1 343	-81	0	-6,0	19,2
2020-W11	09/03/2020	1 240	1 330	-90	0	-6,8	18,8
2020-W12	16/03/2020	1 418	1 314	104	0	7,9	21,5
2020-W13	23/03/2020	1 687	1 298	389	4	30,0	25,6
2020-W14	30/03/2020	2 109	1 279	830	7	64,9	32,0
2020-W15	06/04/2020	2 180	1 262	918	7	72,7	33,1

De cijfers van de laatste 2 weken (weken 15 en 16) zijn voorlopig

In Wallonië stellen we tussen 16 maart en 5 april 2020 (weken 12 tot 14) **1 048 extra sterfgevallen** vast ten opzichte van wat verwacht werd op basis van de laatste 5 jaar (waarvan **483 extra sterfgevallen** in de leeftijdsgroep 65-84 jaar en **502 extra sterfgevallen** in de leeftijdsgroep ouder dan 85 jaar).

Sterfgevallen per week, Wallonië

Week	Datum vanaf maandag	Aantal waargenomen sterfgevallen	Aantal verwachte sterfgevallen (Be-MOMO)	Aantal extra sterfgevallen	Aantal dagen met significante oversterfte	% extra sterfgevallen	Bruto sterftecijfer (100 000 inwoners)
2020-W09	24/02/2020	714	744	-30	0	-4,0	19,6
2020-W10	02/03/2020	692	738	-46	0	-6,2	19,1
2020-W11	09/03/2020	714	731	-17	0	-2,3	19,6
2020-W12	16/03/2020	802	721	81	0	11,2	22,1
2020-W13	23/03/2020	1 089	713	376	7	52,8	30,0
2020-W14	30/03/2020	1 293	702	591	7	84,1	35,6
2020-W15	06/04/2020	1 311	692	619	7	89,3	36,1

De cijfers van de laatste 2 weken (weken 15 en 16) zijn voorlopig

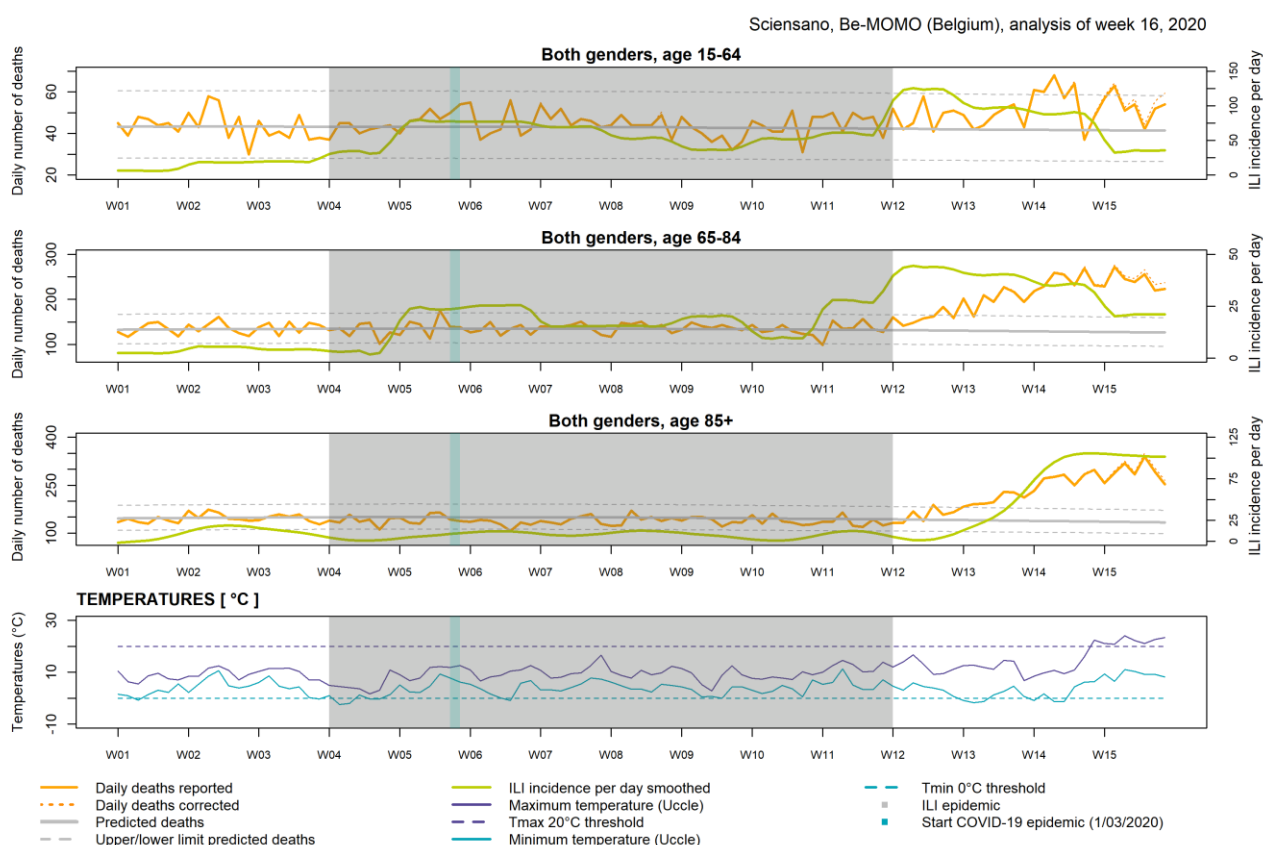
In Brussel nemen we tussen 16 maart en 5 april 2020 (weken 12 tot 14) **532 extra sterfgevallen** waar dan verwacht op basis van de laatste 5 jaar (waarvan **258 extra sterfgevallen** in de leeftijdsgroep 65-84 jaar en **251 extra sterfgevallen** in de leeftijdsgroep ouder dan 85 jaar).

Sterfgevallen per week, Brussel

Week	Datum vanaf maandag	Aantal waargenomen sterfgevallen	Aantal verwachte sterfgevallen (Be-MOMO)	Aantal extra sterfgevallen	Aantal dagen met significante oversterfte	% extra sterfgevallen	Bruto sterftecijfer (100 000 inwoners)
2020-W09	24/02/2020	215	211	4	0	1,9	17,8
2020-W10	02/03/2020	206	210	-4	0	-1,9	17,0
2020-W11	09/03/2020	226	208	18	0	8,6	18,7
2020-W12	16/03/2020	277	206	71	2	34,4	22,9
2020-W13	23/03/2020	354	205	149	7	73,1	29,3
2020-W14	30/03/2020	515	203	312	7	154,3	42,6
2020-W15	06/04/2020	544	200	344	7	171,4	45,0

De cijfers van de laatste 2 weken (weken 15 en 16) zijn voorlopig

De oversterfte betreft vooral 65-plussers, maar ook mensen van 15 tot 64 jaar worden getroffen. De incidentie van griepaal syndroom en acute luchtweginfecties (ILI, Influenza-like Illness) is in alle drie de leeftijdsgroepen toegenomen (zie het hoofdstuk over surveillance van griepklachten door een netwerk van huisartsen).

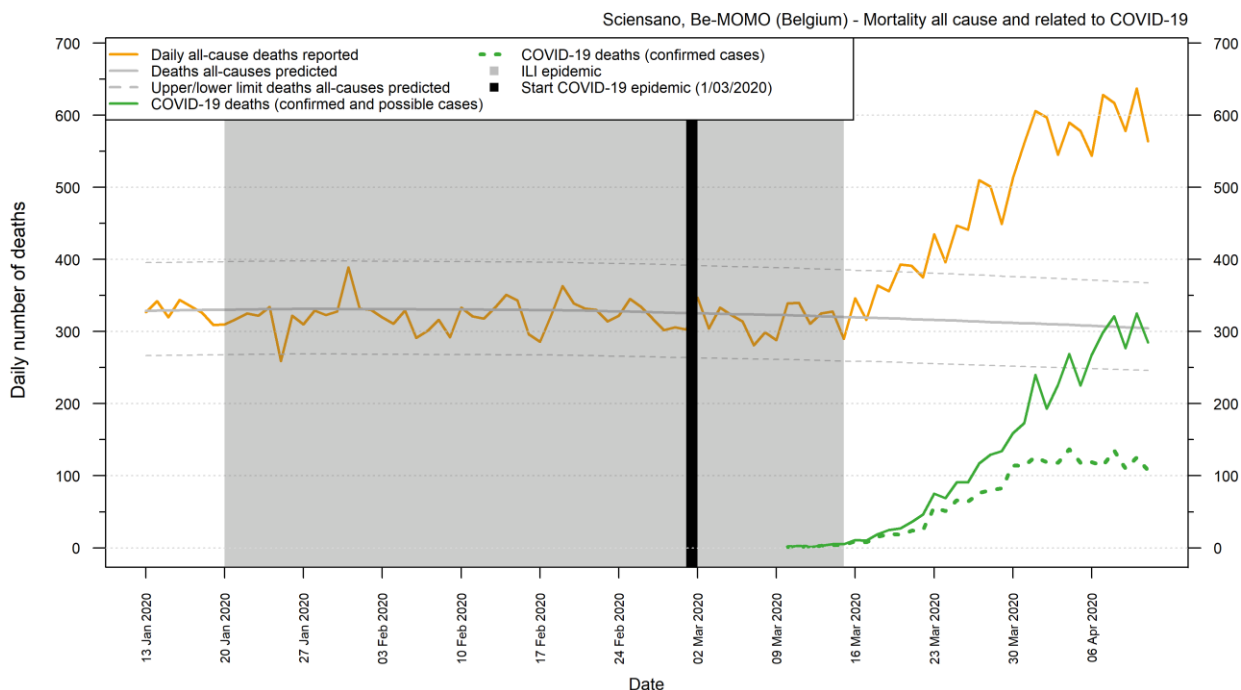


Noot: De cijfers van de laatste 2 weken (weken 15 en 16) zijn voorlopig

Hoe lees je deze grafiek? Wanneer het aantal sterfgevallen per dag (oranje lijn) de boven- of ondergrens van de door de modellering voorspelde sterfgevallen (grijze stippellijnen) overschrijdt, is er sprake van een significante over- of ondersterfte in deze leeftijdsgroep. De groene curve komt overeen met het dagelijkse aantal griepsyndromen (netwerk van peilartsen).

2.8.1.2. Relatie tussen sterfte door alle oorzaken en COVID-19-gerelateerde sterfte

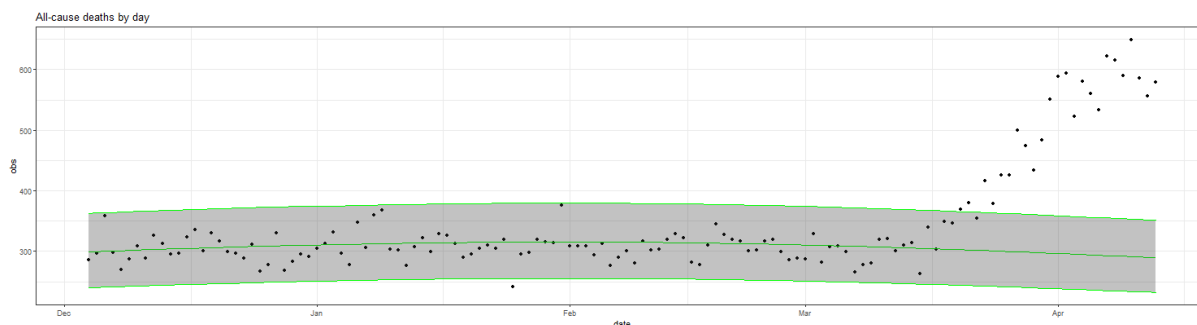
Sterfte door COVID-19 (bevestigde en mogelijke gevallen) is sterk gecorreleerd met sterfte door alle oorzaken (Spearman's rho, $R=0,94$, $p<0,01$). Surveillance enkel gebaseerd op het aantal sterfgevallen van bevestigde COVID-19 gevallen onderschat de werkelijke omvang van de COVID-19-gerelateerde sterfte in de bevolking.



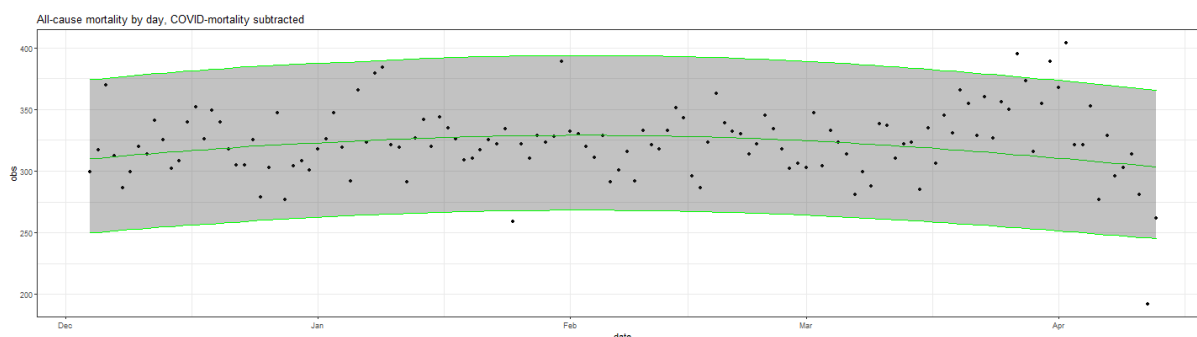
In onderstaande grafieken geven de zwarte stippen het aantal sterfgevallen per dag door alle oorzaken weer. Wanneer deze stippen het grijze gebied overschrijden, is er sprake van een significante oversterfte. Na aftrek van het aantal sterfgevallen in verband met COVID-19 van het aantal sterfgevallen door alle oorzaken, **lijkt er eind maart en begin april nog steeds sprake van een zekere oversterfte**. Er zijn drie dagen waarop het aantal overlijdens, dat momenteel niet aan COVID-19 gerelateerd wordt, oploopt tot ongeveer 400 doden per dag.

De conclusie is dat de overmatige sterfte zeer waarschijnlijk verband houdt met COVID-19 en dat de rapportage van de COVID-19-sterfte correct verloopt. Voor de oversterfte tussen eind maart en begin april is er ofwel sprake van **oversterfte die indirect verband houdt met de COVID-19-epidemie**, ofwel is de **COVID-19-sterfte onvoldoende gerapporteerd** voor deze periode.

Aantal sterfgevallen door alle oorzaken tot 13 april 2020 (gebaseerd op gegevens verzameld tot 18 april, geen correctie van vertragingen), België



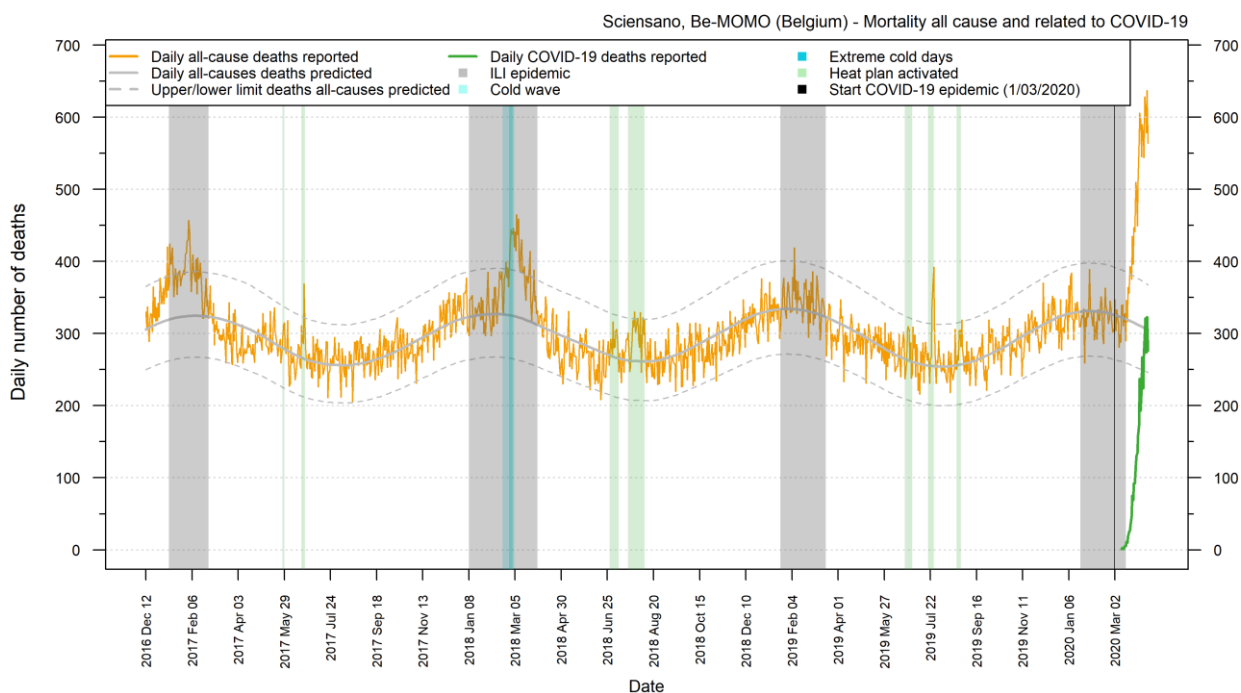
Aantal sterfgevallen door alle oorzaken behalve door COVID-19, tot 13 april 2020 (gebaseerd op gegevens verzameld tot 18 april, geen correctie van vertragingen), België



Voor deze analyse hebben we geen vertragingcorrectie uitgevoerd op het aantal sterfgevallen door alle oorzaken. De totale sterfte is voor beide gegevensreeksen opgenomen; we hebben onvolledige gegevens niet van de analyse uitgesloten (voor ongeveer 1 op 4 COVID-19 overlijdens zijn geen leeftijds- of locatiegegevens bekend, deze personen zijn toch in de analyse opgenomen).

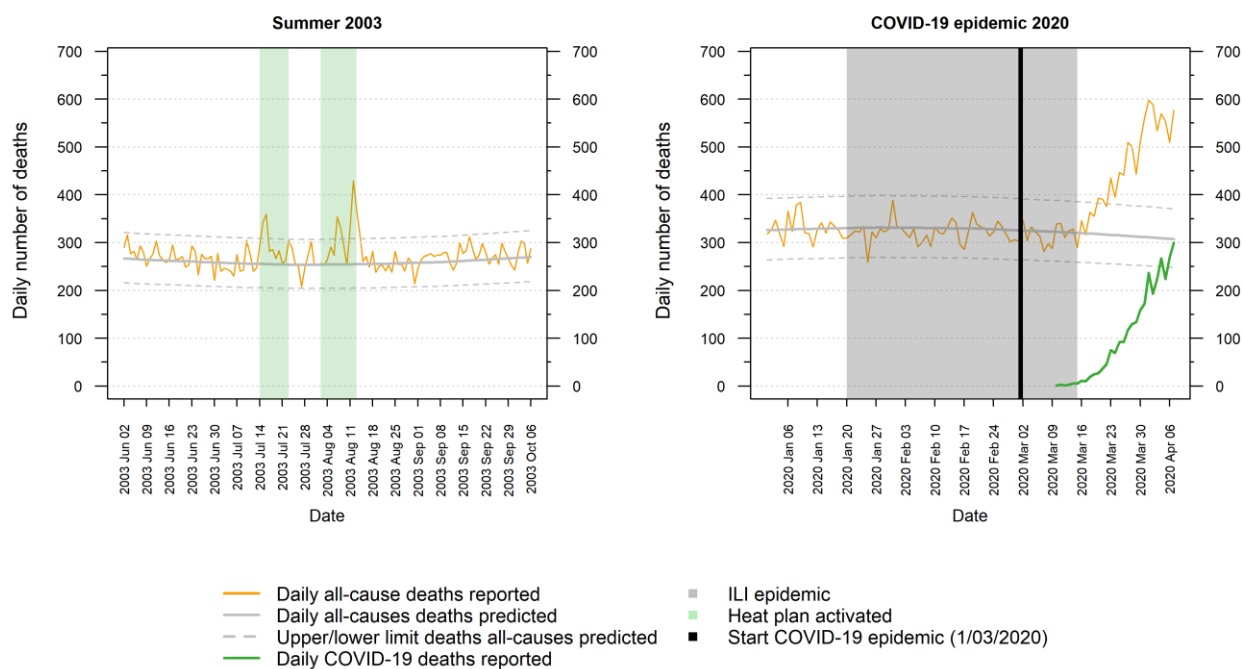
2.8.1.3. Vergelijking

Sinds eind 2016 heeft geen enkele winter, geen koude- of hittegolf zoveel extra sterfgevallen veroorzaakt als de COVID-19-epidemie (historische gegevens beschikbaar in het rapport [Be-MOMO winter 2017-18](#)).



Hoe lees je deze grafiek? Wanneer het aantal sterfgevallen per dag (oranje lijn) de boven- of ondergrens van de door de modellering voorspelde sterfgevallen (grijze stippellijnen) overschrijdt, is er sprake van een significante over- of ondersterfte in deze leeftijdsgroep. De donkergroene curve komt overeen met het dagelijkse aantal sterfgevallen voor COVID-19 (bevestigde en mogelijke gevallen). De grijze verticale gebieden komen overeen met eerdere griepiepidemieën, de lichtgroene verticale gebieden komen overeen met perioden waarin de waarschuwingsfase van het hitteplan werd geactiveerd, de blauwe verticale gebieden komen overeen met koudegolven.

Tijdens de hittegolf van de zomer van 2003 waren er 443 extra sterfgevallen en 17,8% oversterfte bij de eerste hittegolf (14-23 juli 2003). De tweede hittegolf (2-13 augustus 2003) resulteerde in 711 extra sterfgevallen en 23,8% oversterfte. De vergelijking van de oversterfte moet met de nodige voorzichtigheid worden bekeken, aangezien deze afhankelijk is van de periode waarvoor de berekening wordt gemaakt.



Het verdient de voorkeur de sterftcijfers van 2020 te vergelijken met die van 2018, een jaar met een griepedemie van hogere intensiteit en barre weers- en milieuomstandigheden (koudegolf en smog). De winter 2018-2019 en de zomer 2019 lieten geen significante oversterfte zien.

Het gemiddelde dagelijkse sterftcijfer in de winter (week 41 tot 19) bedraagt ongeveer 324 sterfgevallen per dag. In de winter van 2017-2018 bedroeg het maximum aantal sterfgevallen op één dag, namelijk op 7 maart 2018, 465. Dit was enkele dagen na een koudegolf en tijdens de week van de piek van de griepedemie (tabel hieronder). Voor meer informatie: [Be-MOMO Report - winter 2017-18](#).

Maximum aantal sterfgevallen per dag in de winters 2018-2019 en 2017-2018

Winter 2018-2019	België	Vlaanderen	Wallonië	Brussel
Hele bevolking	418	242	134	44
85+ jaar	197	117	67	20
65-84 jaar	184	100	64	25
<65 jaar	66	36	28	13
Winter 2017-2018	België	Vlaanderen	Wallonië	Brussel
Hele bevolking	465	272	175	49
85+ jaar	216	130	78	24
65-84 jaar	192	125	80	23
<65 jaar	69	38	36	14

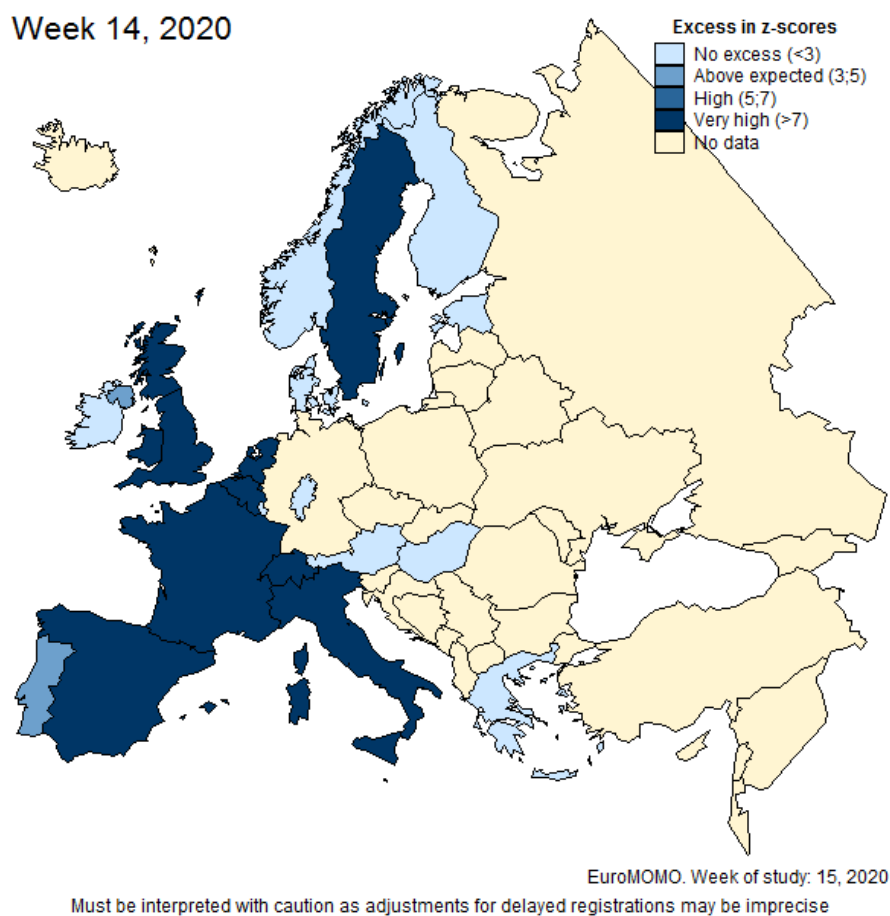
Aantal sterfgevallen per week in 2018, 2019 en 2020, België

Weeknummer	2020	2019	2018
9	2 230	2 420	3 002
10	2 201	2 373	3 008
11	2 221	2 320	2 719
12	2 541	2 151	2 590
13	3 179	2 052	2 442
14	3 990	2 177	2 193
15	4 098	1 960	2 158
16	-	2 086	2 033
17	-	2 040	1 939
18	-	1 995	1 859
19	-	2 027	1 957

De cijfers van de laatste 2 weken (weken 15 en 16) zijn voorlopig

2.8.2. EuroMOMO: monitoring van de sterfte (alle oorzaken) in Europa

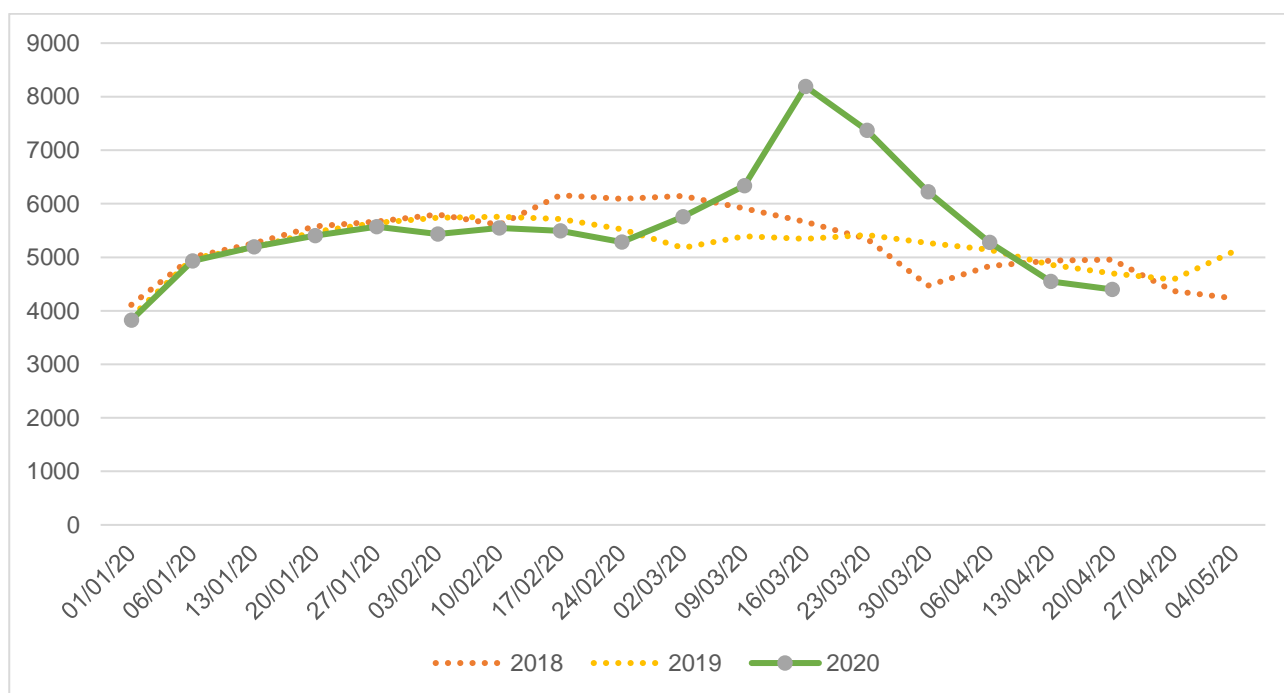
Wekelijkse bulletins worden door EuroMOMO gepubliceerd over de sterfte door alle oorzaken in maximaal 24 Europese landen of regio's. Op dit moment is er sprake van een significante toename van het sterftecijfer in verschillende Europese landen. Het sterftecijfer van de laatste weken dient echter met voorzichtigheid geïnterpreteerd te worden, want er is een vertraging van ongeveer 4 weken voor het verkrijgen van significante gegevens over het sterftecijfer. Voor meer informatie: <http://www.euromomo.eu/index.html>.



2.9. WERKABSENTEÏSME

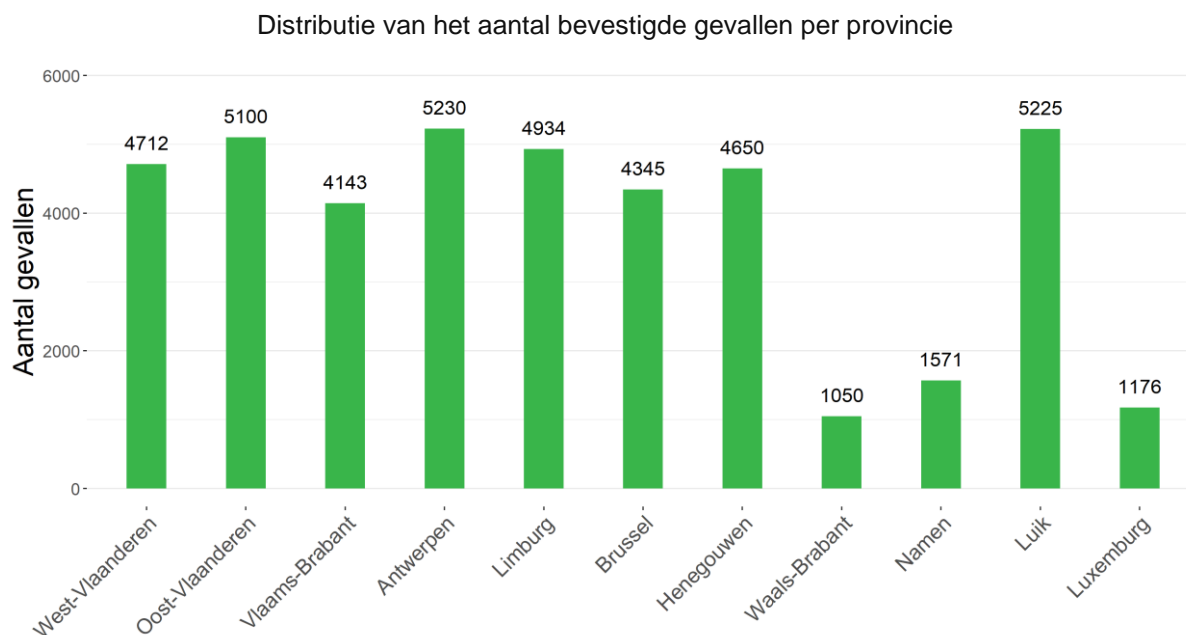
Sinds 11 maart dienen mogelijke COVID-19-gevallen in de algemene bevolking met milde symptomen niet meer getest te worden, maar zij worden gevraagd om zich gedurende 7 dagen thuis te isoleren. Deze grafiek geeft de dagelijkse afwezigheden wegens ziekte weer voor de Belgische overheidsfunctionarissen (MEDEX-databank, n = 83 002) in vergelijking met voorgaande jaren. Dit kan gezien worden als maatstaf voor de impact van het coronavirus op de werkende bevolking. Het dient te worden onderstreept dat enerzijds niet alle afwezigheden ook daadwerkelijk veroorzaakt zullen worden door COVID-19. Anderzijds kunnen de verregaande inperkingsmaatregelen, in het bijzonder de promotie van het thuiswerk en het sluiten van de scholen, de rapportering van het ziekteverzuim beïnvloeden. De resultaten duiden niettemin op een aanzienlijke stijging in het ziekteverzuim met piekmoment medio maart.

Aantal zieke werknemers per dag (wekelijks gemiddelde)

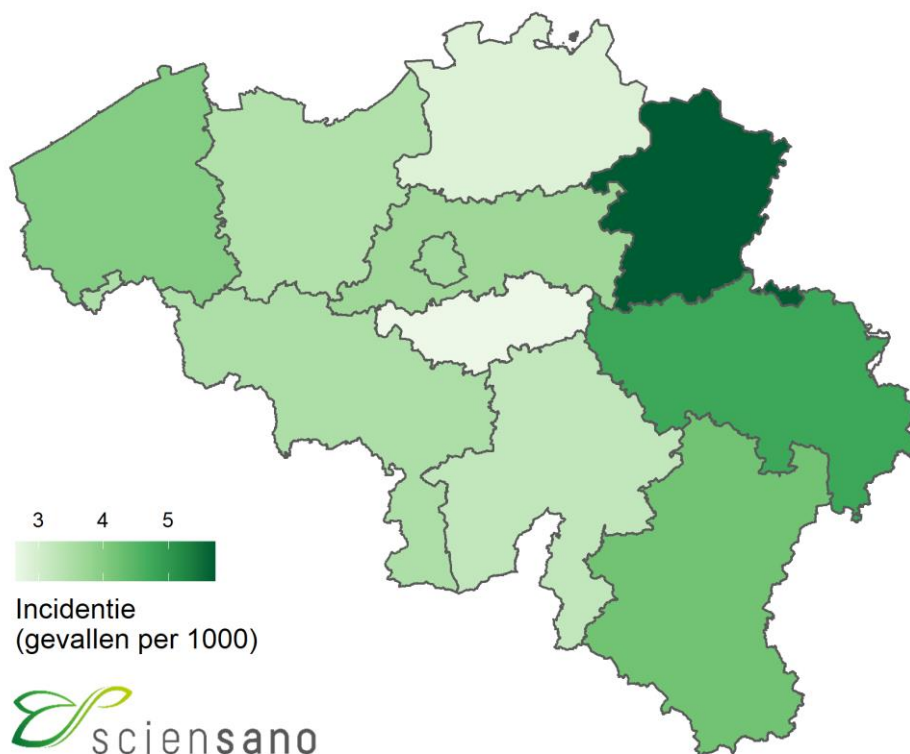


Bron: [MEDEX](https://www.meDEX.be/)

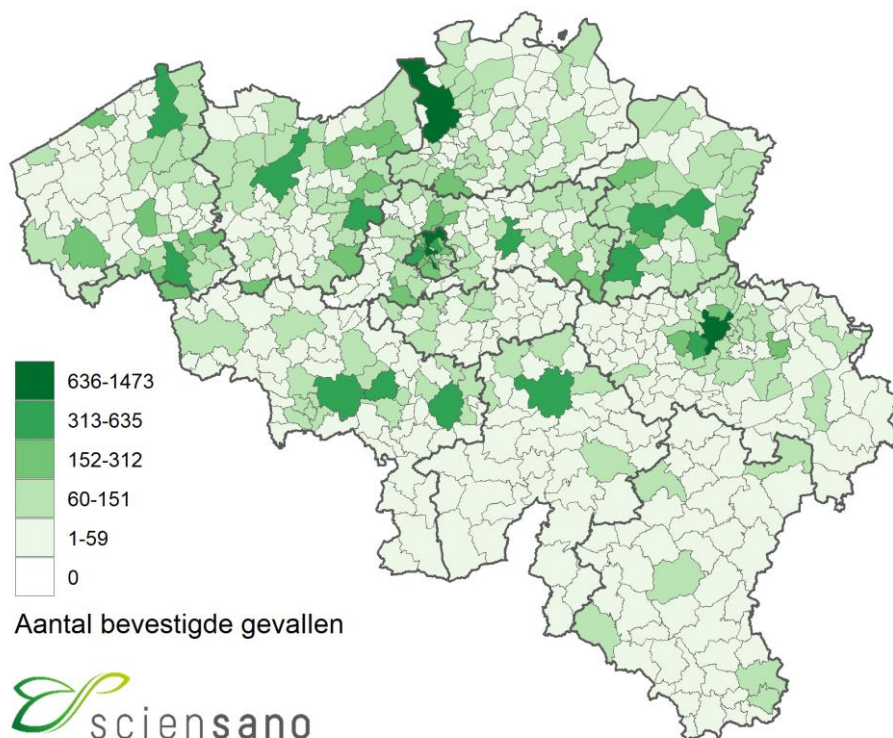
2.10. GEOGRAFISCHE VERSPREIDING VAN BEVESTIGDE COVID-19 GEVALLEN PER PROVINCIE EN GEMEENTE SINDS HET BEGIN VAN DE EPIDEMIE



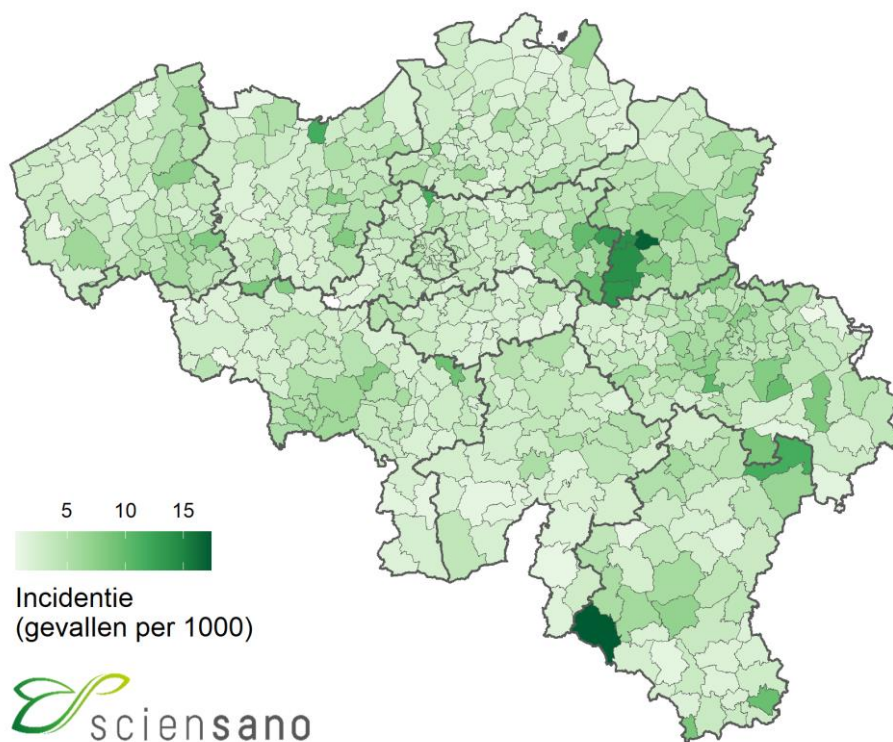
Totaal aantal bevestigde gevallen per 1000 inwoners per provincie



Totaal aantal bevestigde gevallen per gemeente

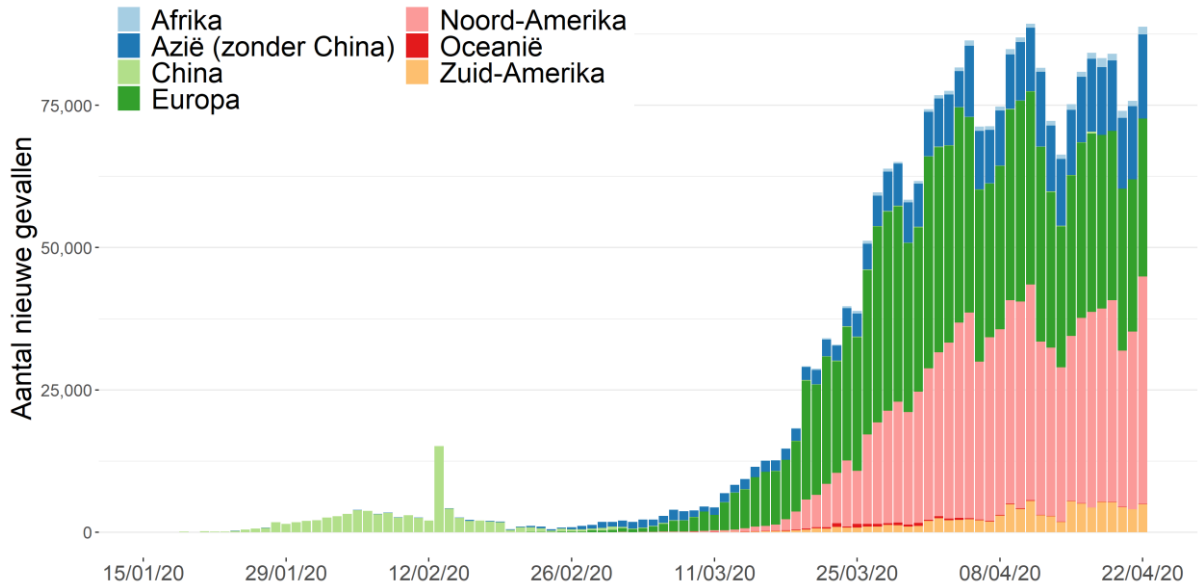


Totaal aantal bevestigde gevallen per 1000 inwoners per gemeente



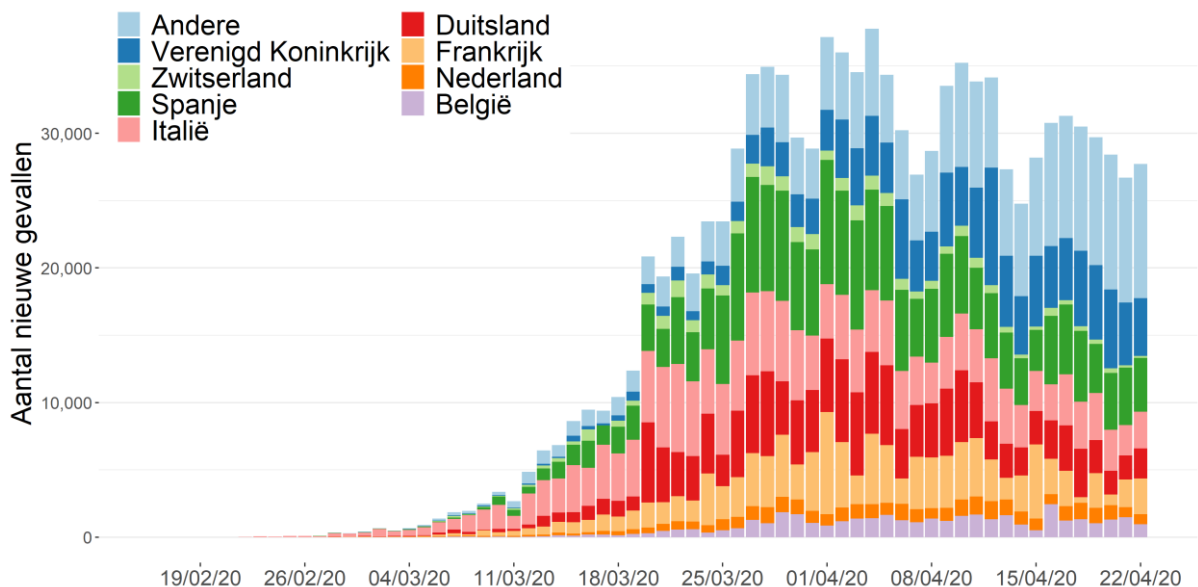
3. Internationale situatie

3.1. AANTAL NIEUWE GEVALLEN VAN COVID-19 PER DAG, PER CONTINENT



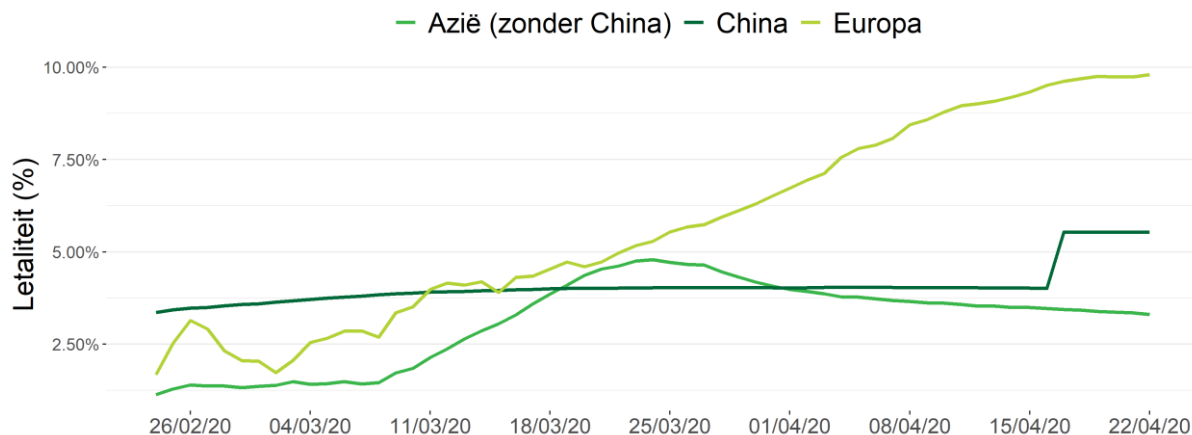
Bron: ECDC. Vanaf 13/02/2020 werd een nieuwe gevaldefinitie gebruikt in China.

3.2. DISTRIBUTIE VAN LABORATORIUM BEVESTIGDE GEVALLEN VAN COVID-19 IN DE EU/EEA, HET VK, ZWITSERLAND EN ANDERE LANDEN



Bron: ECDC.

3.3. EVOLUTIE VAN DE LETALITEIT BIJ LABORATORIUM BEVESTIGDE GEVALLEN VAN COVID-19, PER REGIO



Bron: ECDC.

De letaliteit in Europa bedraagt 9,8%. Conclusies uit de vergelijking tussen Europa en andere regio's moeten met de nodige voorzichtigheid worden gemaakt vanwege factoren die de letaliteit beïnvloeden, zoals leeftijd en gezondheidsstatus van de bevolking, het testbeleid en de beschikbaarheid van testen.

3.4. AANTAL GEVALLEN PER LAND OP 22 APRIL 2020

Land	Datum 1e geval	Totaal aantal gevallen	Totaal aantal overlijdens
Spanje	2020-02-01	204 178	21 282
Italië	2020-01-31	183 957	24 648
Duitsland	2020-01-28	145 694	4 879
Verenigd Koninkrijk	2020-01-31	129 044	17 337
Frankrijk	2020-01-25	117 324	20 796
Rusland	2020-02-01	52 763	456
België	2020-02-04	42 797	6 490
Nederland	2020-02-28	34 134	3 916
Zwitserland	2020-02-26	27 981	1 186
Portugal	2020-03-03	21 379	762
Continent	Datum 1e geval	Totaal aantal gevallen	Totaal aantal overlijdens
Europa	2020-01-25	1 094 430	107 305
Noord-Amerika	2020-01-21	886 191	48 273
Azië (zonder China)	2020-01-13	328 909	10 854
Zuid-Amerika	2020-02-26	91 224	4 315
China	2019-11-17	83 864	4 636
Afrika	2020-02-15	24 557	1 196
Oceanië	2020-01-25	7 914	93

4. Preventie en informatie

BESCHERM JE TEGEN VIRUSSEN ZOALS HET CORONAVIRUS COVID-19 OF DE SEIZOENSGRIEP!

1

WAS REGELMATIG JE HANDEN.



2

GEBRUIK ELKE KEER EEN NIEUW PAPIEREN
ZAKDOEKJE EN GOOI HET WEG IN EEN
AFSLUITBARE VUILNISBAK.



3

HEB JE GEEN ZAKDOEKJE BIJ DE HAND?
HOEST OF NIES IN DE BINNENKANT VAN
JE ELLEBOOG.



4

BLIJF THUIS ALS JE ZIEK BENT.



ALLE INFO OP

www.info-coronavirus.be



federale overheidsdienst
VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

V.U. TOM AUWERS, VICTOR HORTAPLEIN 40/10, 1060 BRUSSEL

