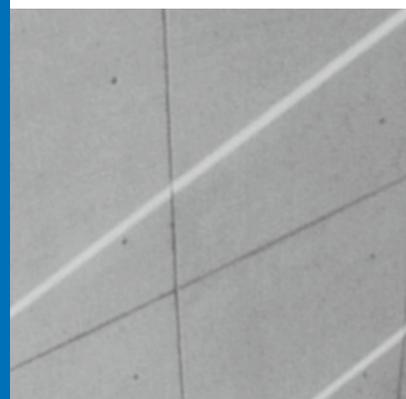
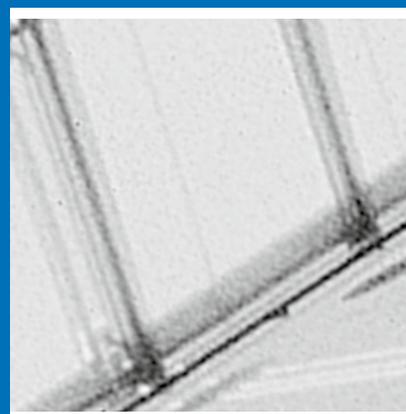


# Bulletin 14/14

Bundesamt für Gesundheit



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG

**Herausgeber**

Bundesamt für Gesundheit  
CH-3003 Bern (Schweiz)  
[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

**Redaktion**

Bundesamt für Gesundheit  
CH-3003 Bern  
Telefon 031 323 87 79  
[drucksachen-bulletin@bag.admin.ch](mailto:drucksachen-bulletin@bag.admin.ch)

**Druck**

ea Druck + Verlag AG  
Zürichstrasse 57  
CH-8840 Einsiedeln  
Telefon 055 418 82 82

**Abonnemente, Adressänderungen**

BBL, Vertrieb Bundespublikationen  
CH-3003 Bern  
E-Mail: [verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch)  
Telefon 031 325 50 50  
Fax 031 325 50 58

ISSN 1662-7350

---

Inhalt	
Übertragbare Krankheiten <b>Meldungen Infektionskrankheiten</b>	260
<b>Sentinella-Statistik</b>	262
<b>Bestellschein: Europäische Impfwoche</b>	265
Betäubungsmittel <b>Rezeptsperrung</b>	266
Nationale Präventionsprogramme <b>Nachhaltig essen &amp; trinken – Beispiele aus der Praxis</b>	267

# Übertragbare Krankheiten

## Meldungen Infektionskrankheiten

### Stand am Ende der 12. Woche (25.03.2014)<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Arzt- oder Labormeldungen laut Meldeverordnung. Zahlen provisorisch nach Eingangsdatum. Bei den in *kursiver* Schrift angegebenen Daten handelt es sich um annualisierte Angaben: Fälle pro Jahr und 100 000 Wohnbevölkerung (gemäss Statistischem Jahrbuch der Schweiz). Die annualisierte Inzidenz erlaubt einen Vergleich unterschiedlicher Zeitperioden.

<sup>b</sup> Ausgeschlossen sind materno-foetale Röteln.

<sup>c</sup> Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen.

<sup>d</sup> Siehe Influenza-Überwachung im Sentinella-Meldesystem [www.bag.admin.ch/sentinella](http://www.bag.admin.ch/sentinella).

<sup>e</sup> Die Meldepflicht für Q-Fieber wurde auf den 1.11.2012 eingeführt.

<sup>f</sup> Bestätigte und wahrscheinliche Fälle von klassischer CJD.

Da das diagnostische Prozedere bis zwei Monate betragen kann, wird auf eine detaillierte Darstellung nach Meldewochen verzichtet. Die Zahl der bestätigten und wahrscheinlichen Fälle betrug im Jahre 2011 10 und im Jahre 2012 9.

	Woche 12			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012
<b>Respiratorische Übertragung</b>												
Tuberkulose	6 <i>3.90</i>	11 <i>7.10</i>	4 <i>2.60</i>	42 <i>6.80</i>	49 <i>7.90</i>	34 <i>5.50</i>	543 <i>6.70</i>	491 <i>6.10</i>	564 <i>7.00</i>	110 <i>5.90</i>	116 <i>6.20</i>	111 <i>6.00</i>
Invasive Meningokokken-Erkrankungen	2 <i>1.30</i>		2 <i>1.30</i>	4 <i>0.60</i>	5 <i>0.80</i>	8 <i>1.30</i>	48 <i>0.60</i>	37 <i>0.50</i>	72 <i>0.90</i>	9 <i>0.50</i>	13 <i>0.70</i>	22 <i>1.20</i>
Legionellose	1 <i>0.60</i>	3 <i>1.90</i>		8 <i>1.30</i>	9 <i>1.40</i>	9 <i>1.40</i>	286 <i>3.50</i>	292 <i>3.60</i>	261 <i>3.20</i>	36 <i>1.90</i>	51 <i>2.70</i>	45 <i>2.40</i>
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankungen	3 <i>1.90</i>	3 <i>1.90</i>	1 <i>0.60</i>	11 <i>1.80</i>	11 <i>1.80</i>	2 <i>0.30</i>	88 <i>1.10</i>	86 <i>1.10</i>	84 <i>1.00</i>	29 <i>1.60</i>	27 <i>1.40</i>	24 <i>1.30</i>
Masern	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>	2 <i>1.30</i>	7 <i>1.10</i>	3 <i>0.50</i>	2 <i>0.30</i>	183 <i>2.30</i>	68 <i>0.80</i>	501 <i>6.20</i>	14 <i>0.80</i>	11 <i>0.60</i>	9 <i>0.50</i>
Röteln <sup>b</sup>						2 <i>0.30</i>	6 <i>0.07</i>	1 <i>0.01</i>	6 <i>0.07</i>			2 <i>0.10</i>
Röteln materno-foetal <sup>c</sup>												
Influenzaviren <sup>d</sup>	88 <i>56.70</i>	143 <i>92.10</i>	90 <i>58.00</i>	555 <i>89.30</i>	809 <i>130.20</i>	480 <i>77.30</i>	1466 <i>18.20</i>	2955 <i>36.60</i>	912 <i>11.30</i>	1261 <i>67.70</i>	2707 <i>145.30</i>	835 <i>44.80</i>
Saisonale Typen, Subtypen												
Invasive Pneumokokken-Erkrankungen	22 <i>14.20</i>	24 <i>15.40</i>	28 <i>18.00</i>	109 <i>17.60</i>	128 <i>20.60</i>	122 <i>19.60</i>	886 <i>11.00</i>	989 <i>12.20</i>	884 <i>11.00</i>	329 <i>17.60</i>	401 <i>21.50</i>	305 <i>16.40</i>
<b>Faeco-orale Übertragung</b>												
Campylobacter	101 <i>65.00</i>	56 <i>36.10</i>	136 <i>87.60</i>	400 <i>64.40</i>	308 <i>49.60</i>	406 <i>65.40</i>	7678 <i>95.10</i>	8292 <i>102.70</i>	8467 <i>104.80</i>	1684 <i>90.40</i>	1561 <i>83.80</i>	1836 <i>98.50</i>
Salmonella typhi/paratyphi	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>		4 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	2 <i>0.30</i>	30 <i>0.40</i>	25 <i>0.30</i>	30 <i>0.40</i>	7 <i>0.40</i>	4 <i>0.20</i>	6 <i>0.30</i>
Übrige Salmonellen	20 <i>12.90</i>	14 <i>9.00</i>	5 <i>3.20</i>	68 <i>11.00</i>	51 <i>8.20</i>	65 <i>10.50</i>	1294 <i>16.00</i>	1276 <i>15.80</i>	1340 <i>16.60</i>	205 <i>11.00</i>	217 <i>11.60</i>	216 <i>11.60</i>
Shigellen		4 <i>2.60</i>		7 <i>1.10</i>	17 <i>2.70</i>	5 <i>0.80</i>	147 <i>1.80</i>	184 <i>2.30</i>	150 <i>1.90</i>	32 <i>1.70</i>	43 <i>2.30</i>	23 <i>1.20</i>
Enterohämorrhagische E.coli	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>		5 <i>0.80</i>	3 <i>0.50</i>	2 <i>0.30</i>	91 <i>1.10</i>	60 <i>0.70</i>	75 <i>0.90</i>	19 <i>1.00</i>	10 <i>0.50</i>	8 <i>0.40</i>
Hepatitis A	1 <i>0.60</i>	3 <i>1.90</i>	1 <i>0.60</i>	8 <i>1.30</i>	10 <i>1.60</i>	4 <i>0.60</i>	57 <i>0.70</i>	64 <i>0.80</i>	91 <i>1.10</i>	16 <i>0.90</i>	21 <i>1.10</i>	20 <i>1.10</i>
Listerien		1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>	2 <i>0.30</i>	3 <i>0.50</i>	4 <i>0.60</i>	85 <i>1.00</i>	39 <i>0.50</i>	52 <i>0.60</i>	31 <i>1.70</i>	10 <i>0.50</i>	9 <i>0.50</i>

## Übertragbare Krankheiten

	Woche 12			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Hepatitis B akut			2	1	4	7	63	65	78	10	12	19
			1.30	0.20	0.60	1.10	0.80	0.80	1.00	0.50	0.60	1.00
Total Meldungen (B)	31		26	94	97	115	1475	1413	1302	326	302	312
Hepatitis C akut	1		1	2	5	3	41	64	56	9	15	10
	0.60		0.60	0.30	0.80	0.50	0.50	0.80	0.70	0.50	0.80	0.50
Total Meldungen (C)	36		33	111	159	133	1712	1779	1380	346	397	363
Chlamydia trachomatis	164	172	220	759	684	655	8991	8246	7506	2205	1963	1943
	105.60	110.80	141.70	122.20	110.10	105.40	111.30	102.10	93.00	118.30	105.30	104.30
Gonorrhoe	25	32	26	109	129	103	1701	1654	1475	360	404	319
	16.10	20.60	16.70	17.60	20.80	16.60	21.10	20.50	18.30	19.30	21.70	17.10
Syphilis	21	41	25	83	100	64	1121	1124	1037	228	268	240
	13.50	26.40	16.10	13.40	16.10	10.30	13.90	13.90	12.80	12.20	14.40	12.90
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Zeckenzephalitis	2			3			207	96	173	4	2	1
	1.30			0.50			2.60	1.20	2.10	0.20	0.10	0.05
Chikungunya-Fieber							6	3	5	3	2	
							0.07	0.04	0.06	0.20	0.10	
Malaria	2	4	3	10	14	16	175	198	194	44	57	39
	1.30	2.60	1.90	1.60	2.20	2.60	2.20	2.40	2.40	2.40	3.10	2.10
Hantavirus-Infektionen								8				
								0.10				
Dengue-Fieber	3	3	3	8	8	4	173	106	35	26	23	11
	1.90	1.90	1.90	1.30	1.30	0.60	2.10	1.30	0.40	1.40	1.20	0.60
Gelbfieber												
Brucellen			1	1	1	1	4	5	8	1	2	1
			0.60	0.20	0.20	0.20	0.05	0.06	0.10	0.05	0.10	0.05
Trichinella spiralis							1	1				
							0.01	0.01				
Tularämie		2			2		28	42	15	2	2	1
		1.30			0.30		0.40	0.50	0.20	0.10	0.10	0.05
Q-Fieber <sup>e</sup>		1			1		24	12		4	6	
		0.60			0.20		0.30	0.20		0.20	0.30	
West-Nil-Virus							1	1				
							0.01	0.01				
Andere Meldungen												
Botulismus							1					
							0.01					
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit <sup>f</sup>										1		
Tetanus									1			
									0.01			

# Übertragbare Krankheiten

## Sentinella-Statistik

**Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis 21.3.2014 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10<sup>3</sup>)**  
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

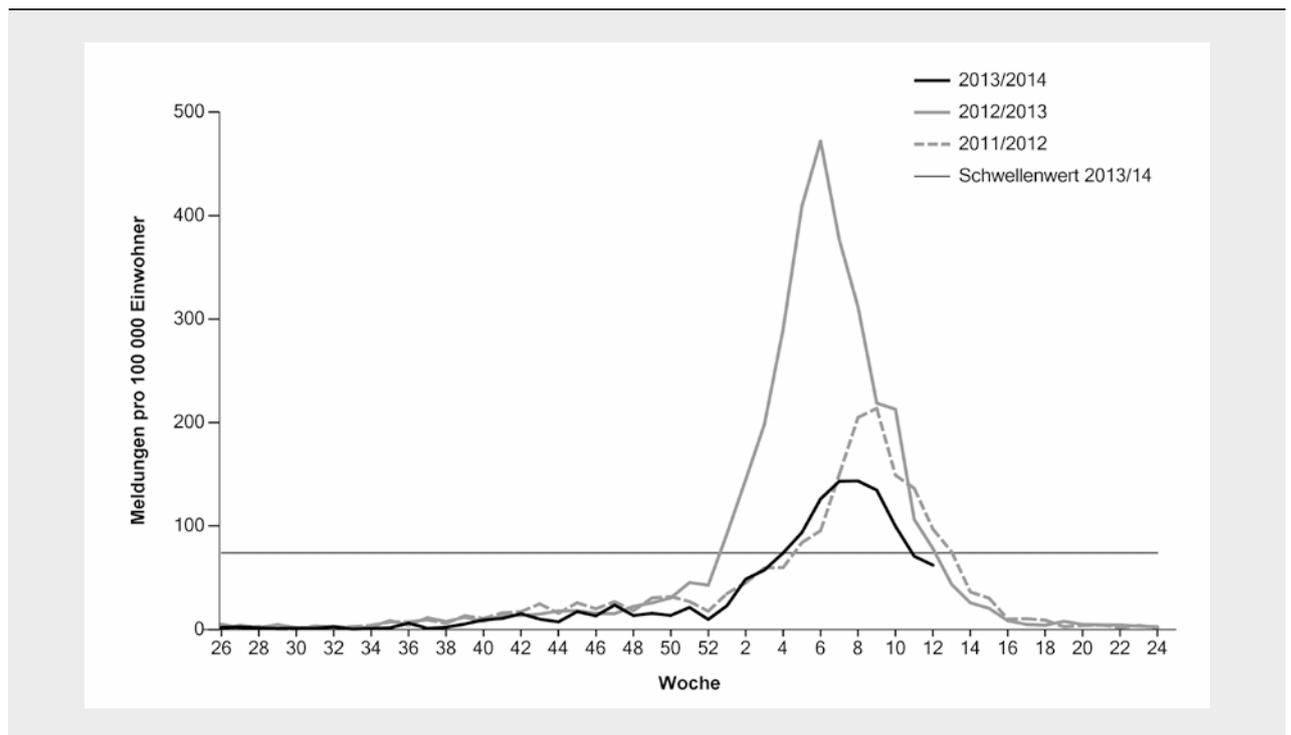
Woche	9		10		11		12		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>						
Influenza	230	16.8	157	12.5	117	8.4	100	7.6	151	11.3
Mumps	1	0.1	0	0	0	0	0	0	0.3	0
Otitis Media	97	7.1	86	6.8	80	5.7	60	4.6	80.8	6.0
Pneumonie	17	1.2	9	0.7	13	0.9	17	1.3	14	1.0
Pertussis	15	1.1	8	0.6	14	1.0	8	0.6	11.3	0.8
Meldende Ärzte	136		141		148		144		142.3	

Provisorische Daten

## Meldungen von Influenzaverdacht im Sentinella-Meldesystem

### Saisonale Grippe

**Anzahl wöchentliche Konsultationen aufgrund grippeähnlicher Erkrankungen, hochgerechnet auf 100000 Einwohner**



#### Meldungen von Influenzaverdacht (Stand am 25.03.2014)

#### Aktivität und Virologie in der Schweiz während der Woche 12/2014

In der Woche 12 meldeten in der Schweiz 144 Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems 7,6 Grippeverdachtsfälle auf 1000 Konsultationen. Diese Rate nahm im Ver-

gleich zur Vorwoche (8,4 Grippeverdachtsfälle pro 1000 Konsultationen) leicht ab. Hochgerechnet entspricht die Rate einer Inzidenz von 62 grippebedingten Konsultationen pro 100000 Einwohner. Sie liegt erstmals seit Woche 4/2014 wieder unter dem nationalen epidemischen Schwellenwert<sup>1</sup>.

Die Inzidenz war in der Altersklasse der 0- bis 4-Jährigen am höchsten (Tabelle 1).

Die meisten Sentinella-Regionen registrierten eine verbreitete Grippeaktivität und einen konstanten oder sinkenden Trend. Nur die Region «AG, BL, BS, SO» verzeichnete

<sup>1</sup> Der nationale epidemische Schwellenwert wurde aufgrund der Meldungen der letzten 10 Grippesaisons (ohne Pandemie 2009/10) in der Schweiz berechnet und liegt für die Saison 2013/14 bei 74 Grippeverdachtsfällen pro 100000 Einwohner.

eine weit verbreitete Aktivität, und die Region «GE, NE, VD, VS» sowie die Region «AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH» eine sporadische Aktivität (Tabelle 1, Kasten). In der Woche 12 wurden am Nationalen Zentrum für Influenza im Rahmen der Sentinella-Überwachung in 42 % der 26 untersuchten Abstriche Influenzaviren nachgewiesen, damit weniger häufig als in der Vorwoche (56 %). Die nachgewiesenen Viren waren vom Typ Influenza A – die Subtypen wurden bis dato noch nicht bestimmt (Tabelle 2). Die 21 seit Woche 40/2013 antigenisch oder genetisch charakterisierten Influenza A(H1N1)pdm09 und die 20 Influenza A(H3N2) Viren wurden durch den saisonalen Grippeimpfstoff 2013 [1] abgedeckt. Keiner der neun getesteten Influenza A Viren war resistent gegen Oseltamivir oder Zanamivir.

**Aktivität und Virologie in Europa und weltweit während der Woche 11/2014**

Gemäss der WHO Europe Influenza Surveillance (EuroFlu) [2] und des European Influenza Surveillance Network (EISN) [3] stufen in der vorhergehenden Woche 28 der 45 meldenden Länder die Intensität der Grippeaktivität als niedrig, 16 Länder als mittelhoch und ein Land als hoch ein. Von diesen verzeichneten sieben Länder einen steigenden Trend der Aktivität und 19 Länder einen sinkenden Trend gegenüber der Vorwoche. Zur geografischen Verbreitung der Grippeaktivität berichteten drei der 45 meldenden Länder keine, 13 Länder eine sporadische, fünf Länder eine lokale, 13 Länder (darunter Deutschland und Italien) eine regionale und elf Länder (darunter Frankreich und Österreich) eine weit verbreitete Grippeaktivität.

Im europäischen Umfeld konnten in 33 % der 1225 getesteten Sentinel-Proben Influenzaviren nachgewiesen werden, damit in etwa gleich häufig wie in der vorherigen Woche (29 %). Der Anteil influenza-positiver Proben betrug je nach Land zwischen 0 % und 67 % (in Ländern mit mindestens 20 Proben). 8 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 92 % Influenza A, wobei diese mehrheitlich dem Subtyp A(H3N2) angehörten (Tabelle 2). In sechs der 28 meldenden Länder dominierte Influenza A(H1N1)pdm09; in

Tabelle 1  
**Altersspezifische und regionale Inzidenzen grippebedingter Konsultationen pro 100 000 Einwohner in der Kalenderwoche 12/2014**

Inzidenz	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Grippeaktivität Klassierung, Trend
<b>Inzidenz nach Altersklasse</b>		
0–4 Jahre	126	konstant
5–14 Jahre	47	konstant
15–29 Jahre	69	sinkend
30–64 Jahre	71	konstant
≥ 65 Jahre	15	sinkend
<b>Inzidenz nach Sentinella-Region</b>		
Region 1 (GE, NE, VD, VS)	73	sporadisch, konstant
Region 2 (BE, FR, JU)	52	verbreitet, konstant
Region 3 (AG, BL, BS, SO)	49	weit verbreitet, konstant
Region 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)	66	verbreitet, konstant
Region 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)	50	sporadisch, sinkend
Region 6 (GR, TI)	111	verbreitet, sinkend
Schweiz	62	verbreitet, sinkend

Tabelle 2  
**Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz und in Europa**

Häufigkeit der isolierten Influenzaviren und -subtypen in der aktuellen Woche und kumulativ ab Woche 40/2013

	Aktuelle Woche	Kumulativ
<b>Schweiz in Woche 12/2014</b>		
Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben)	42 % (26)	33 % (535)
B	0 %	1 %
A(H3N2)	0 %	52 %
A(H1N1)pdm09	0 %	38 %
A nicht subtypisiert	100 %	9 %
<b>Europa in Woche 11/2014</b>		
Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben)	33 % (1225)	27 % (30 024)
B	9 %	5 %
A(H3N2)	46 %	46 %
A(H1N1)pdm09	31 %	43 %
A nicht subtypisiert	14 %	6 %

zwölf Ländern (darunter Deutschland) dominierten Influenza A(H3N2), und in sechs Ländern (darunter Frankreich und Italien) co-dominierten Viren beider Subtypen. In drei der übrigen Länder dominierte ebenfalls Influenza A (ohne Angabe des Subtyps); nur in einem Land, der Türkei, wurden mehrheitlich Influenza B Viren nachgewiesen. 99 % der 1227 seit Woche 40/2013 antigenisch charakterisierten Influenzaviren wurden durch den diesjährigen Grippeimpfstoff [1] abgedeckt – bei den nicht abgedeckten handelt es sich um Influenza B Viren. Acht der 671 getesteten Influenza A(H1N1)pdm09 Viren und einer der 179 Influenza A(H3N2)

Viren waren resistent gegen Oseltamivir, jedoch sensibel gegen Zanamivir. Bei den 35 getesteten Influenza B Viren traten keine Resistenzen auf.

Die USA [2] verzeichneten in der Woche 11 in den meisten Regionen eine sporadische oder lokale Grippeaktivität von minimaler Intensität. Die Aktivität lag unter dem nationalen Grundniveau – in den USA ist die Grippeepidemie vorbei. 31 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 69 % Influenza A, wobei diese mehrheitlich dem Subtyp A(H1N1)pdm09 angehörten. In den USA wurden 98 % der 1854 seit Woche 40/2013 antigenisch charakterisierten Influenzaviren durch den tri-

## DIE SENTINEL-ÜBERWACHUNG DER INFLUENZA IN DER SCHWEIZ

Die epidemiologische Beurteilung der saisonalen Influenzaaktivität beruht (1) auf wöchentlichen Meldungen von Influenzaverdachtsfällen durch Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, (2) auf Untersuchungen von Nasenrachenabstrichen am Nationalen Zentrum für Influenza (CNRI) in Genf und (3) auf der Meldepflicht von Laborbestätigungen aller Influenzasubtypen. Die Typisierungen durch das CNRI in Zusammenarbeit mit dem Sentinella-Meldesystem erlauben eine laufende detaillierte Überprüfung der in der Schweiz zirkulierenden Grippeviren.

## KLASSIERUNG DER GRIPPEAKTIVITÄT

Die Klassierung der Grippeaktivität basiert auf (1) dem Anteil der Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, die Grippeverdachtsfälle gemeldet haben und (2) dem Nachweis von Influenzaviren am CNRI:

- **Keine:** Unter 30 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen Meldewoche keine nachgewiesen.
- **Sporadische:** Unter 30 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen Meldewoche nachgewiesen.
- **Verbreitete:** 30–49 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen oder der vorhergehenden Meldewoche nachgewiesen.
- **Weitverbreitete:** 50 % und mehr der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen oder der vorhergehenden Meldewoche nachgewiesen.

Die wertvolle Mitarbeit der Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte macht die Grippeüberwachung in der Schweiz erst möglich. Diese ist von grossem Nutzen für alle diagnostizierenden Ärztinnen und Ärzte, wie auch für die Bevölkerung in der Schweiz. Deshalb möchten wir allen Sentinella-Ärztinnen und -Ärzten unseren Dank aussprechen!

valenten Grippeimpfstoff abgedeckt bzw. 100 % durch den in den USA zugelassenen quadrivalenten Grippeimpfstoff [1]. 1 % der 4413 getesteten Influenza A(H1N1)pdm09 Viren waren resistent gegen Oseltamivir, jedoch sensibel gegen Zanamivir. Bei den 321 getesteten Influenza A(H3N2) Viren und den 174 getesteten Influenza B Viren traten keine Resistenzen auf. ■

### Kontakt

Bundesamt für Gesundheit  
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit  
Abteilung Übertragbare Krankheiten  
Telefon 031 323 87 06

### Referenzen

1. World Health Organisation (WHO), Recommended viruses for influenza vaccines for use in the 2013–14 northern hemisphere influenza season, [www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2013\\_14\\_north/en/index.html](http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2013_14_north/en/index.html)
2. WHO / Europe influenza surveillance (EuroFlu.org), [www.euroflu.org](http://www.euroflu.org)
3. European Influenza Surveillance Network (EISN), European Center for Disease Prevention and Control (ECDC), [ecdc.europa.eu/en/Activities/Surveillance/EISN](http://ecdc.europa.eu/en/Activities/Surveillance/EISN)
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), [www.cdc.gov/flu/weekly/](http://www.cdc.gov/flu/weekly/)

Übertragbare Krankheiten  
**Bestellschein: Europäische Impfwoche**



Sujets «Gegen Masern impfen und nichts verpassen»

**Europäische Impfwoche vom 22. bis 26. April 2014**

Bestellen Sie kostenlos das Material

		Anzahl Exemplare		
		Deutsch	Französisch	Italienisch
	<b>Wendeplakat A2</b> «Keine Impfung verpassen: <a href="http://www.meineimpfungen.ch">www.meineimpfungen.ch</a> », Sujet «Braut» und «Fussballer» (Bestell-Nr.: 316.506)			
	<b>Poster A2</b> «Schützen Sie Ihr Kind bevor Sie schwanger werden. Impfen Sie sich gegen Röteln.» (Bestell-Nr.: 316.505)			
	<b>Flyer</b> « <a href="http://www.meineimpfungen.ch">www.meineimpfungen.ch</a> » (Bestell-Nr.: 311.232)			
	<b>Post-it</b> (85x55 mm) «Impfbüchlein mitbringen» (Bestell-Nr.: 316.507)			
Sujets siehe oben	<b>Poster A2</b> «Gegen Masern impfen und nichts verpassen» Braut (Bestell-Nr.: 316.500) Bikini (Bestell-Nr.: 316.503) Pilotin (Bestell-Nr.: 316.504) Fussballer (Bestell-Nr.: 316.502) Rocker (Bestell-Nr.: 316.501)			
	<b>Broschüre</b> Masern (Bestell-Nr.: 311.289)			
	<b>Flyer</b> Masern (Bestell-Nr.: 311.290)			

Arztpraxis/Organisation/Firma: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_ Datum/Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie den Bestelltalon an folgende Adresse:  
 BBL, Verkauf Bundespublikationen, 3003 Bern, Fax 031 325 50 58, E-Mail: [verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch)

---

Betäubungsmittel  
**Rezeptsperrung**

---

**Folgende Rezepte sind gesperrt**

Kanton	Block-Nrn.	Rezept-Nrn.
Genf	126738F	3168435
Bern	143490D	3587245

Swissmedic  
Abteilung Betäubungsmittel

## Nachhaltig essen & trinken – Beispiele aus der Praxis

Am 7. Mai 2014 findet die Nutrinet-Frühlingstagung zum Thema «Nachhaltig essen & trinken – Beispiele aus der Praxis» in Bern statt. Sie können

sich bis zum 29. April 2014 anmelden. Seien Sie dabei und erfahren Sie, mit welchen innovativen Projekten heute an einer nachhaltigen Er-

nährung gearbeitet wird. Anmeldung und Programm finden Sie unter [www.nutrinet.ch](http://www.nutrinet.ch). ■

### Programm der Frühlingstagung Nutrinet 2014

Nachhaltig essen & trinken – Beispiele aus der Praxis

**Mittwoch, 7. Mai 2014, 13.45–16.45**

**Tagungsort: Eidg. Finanzdepartement, Raum 44, Schwarztorstrasse 50, Bern**

Am Vormittag findet im selben Raum die BLV-Ernährungsplattform statt.

- 13.45–13.55 **Begrüssung und Einleitung:** Neuer Auftritt von [www.nutrinet.ch](http://www.nutrinet.ch) (d)  
Franziska Widmer Howald, Gesundheitsförderung Schweiz
- 13.55–14.20 **Wissen was essen – Ganz oder gar nicht!** (d)  
Schnittstellen zwischen Gesundheitsförderung und Nachhaltiger Entwicklung  
Markus Hurschler/João Almeida, Foodways Consulting  
Christian Ryser, Schweizerische Gesellschaft für Ernährung SGE
- 14.20–14.40 **Beitrag zum Diskurs: Schulische Gesundheitsförderung im Rahmen von Bildung für nachhaltige Entwicklung BNE** – Felix Wettstein stellt das im Auftrag von bildung + gesundheit erstellte Dokument vor (d)  
Prof. Felix Wettstein, Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW
- 14.40–15.00 **BEELONG – Ein Instrument zur Messung der ökologischen Auswirkungen in der Gastronomie** (f)  
Charlotte de la Baume, Ecole hôtelière de Lausanne EHL
- 15.00–15.30 **PAUSE**
- 15.30–15.55 **Agro-food Network – Partnerschaften zwischen Landwirten und Konsumenten**  
Eine innovative Verknüpfung zwischen nachhaltiger Ernährung und Lebensmittelproduktion? (f)  
Julien Vuilleumier, Université de Neuchâtel
- 15.55–16.20 **REGI&NA – regionale und nachhaltige Ernährung von Jugendlichen während den Waldprojektwochen** (d)  
Marc Lombard, Bildungswerkstatt Bergwald
- 16.20–16.35 **Zusammenfassung und Fazit** (d)  
Stephanie Baumgartner-Perren, infood GmbH
- 16.35–16.45 **Schlusswort** (d)  
Franziska Widmer Howald, Gesundheitsförderung Schweiz

(d) = Deutsch; (f) = Französisch

Die Referate werden nicht übersetzt.

**P.P. A**  
CH-3003 Bern  
Post CH AG

Adressberechtigungen:  
BAG Bulletin  
BBL, Vertrieb Publikationen  
CH-3003 Bern

# Bulletin 14/14