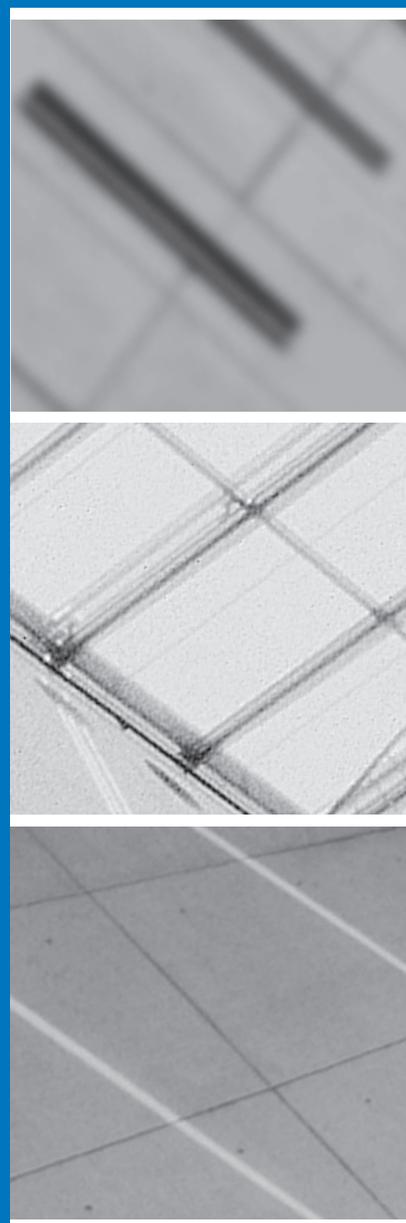


# Bulletin 9/16

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 058 463 87 79  
[drucksachen-bulletin@bag.admin.ch](mailto:drucksachen-bulletin@bag.admin.ch)

**Druck**

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

**Abonnemente, Adressänderungen**

BBL, Vertrieb Bundespublikationen  
CH-3003 Bern  
Telefon 058 465 50 50  
Fax 058 465 50 58  
[verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch)

ISSN 1420-4266

---

Inhalt

Übertragbare Krankheiten <b>Meldungen Infektionskrankheiten</b>	148
<b>Sentinella-Statistik</b>	150
Kommunikationskampagnen <b>SmokeFree</b>	155

# Übertragbare Krankheiten

## Meldungen Infektionskrankheiten

### Stand am Ende der 7. Woche (23.02.2016)<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Arzt- oder Labormeldungen laut Meldeverordnung. Ausgeschlossen sind Fälle von Personen mit Wohnsitz ausserhalb der Schweiz bzw. des Fürstentums Liechtenstein. 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> Siehe Influenza-Überwachung im Sentinella-Meldesystem [www.bag.admin.ch/sentinella](http://www.bag.admin.ch/sentinella).

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

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

<sup>e</sup> Eingeschlossen sind Fälle von Haut- und Rachendiphtherie, aktuell gibt es ausschliesslich Fälle von Hautdiphtherie.

	Woche 07			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014
<b>Respiratorische Übertragung</b>												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	3 1.90	2 1.30	5 3.10	10 1.60	10 1.60	10 1.60	101 1.20	102 1.20	86 1.00	20 1.80	18 1.60	16 1.40
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen <sup>b</sup>	316 198.60	685 430.50	155 97.40	911 143.10	2131 334.80	371 58.30	3589 43.40	3484 42.10	1802 21.80	1131 101.50	2427 217.90	522 46.90
Legionellose	4 2.50	6 3.80	5 3.10	20 3.10	29 4.60	11 1.70	388 4.70	313 3.80	276 3.30	40 3.60	44 4.00	25 2.20
Masern		2 1.30	1 0.60	1 0.20	3 0.50	3 0.50	32 0.40	22 0.30	175 2.10	2 0.20	6 0.50	6 0.50
Meningokokken: invasive Erkrankung		1 0.60	1 0.60	4 0.60	6 0.90	3 0.50	42 0.50	41 0.50	49 0.60	12 1.10	9 0.80	5 0.40
Pneumokokken: invasive Erkrankung	25 15.70	29 18.20	26 16.30	88 13.80	94 14.80	92 14.40	856 10.30	797 9.60	875 10.60	165 14.80	174 15.60	169 15.20
Röteln <sup>c</sup>		1 0.60			2 0.30		1 0.01	6 0.07	6 0.07		3 0.30	
Röteln, materno-foetal <sup>d</sup>												
Tuberkulose	11 6.90	5 3.10	9 5.70	48 7.50	34 5.30	35 5.50	548 6.60	483 5.80	532 6.40	70 6.30	68 6.10	58 5.20
<b>Faeco-orale Übertragung</b>												
Campylobacteriose	93 58.40	61 38.30	93 58.40	428 67.20	323 50.80	506 79.50	7190 86.90	7354 88.90	7535 91.10	1199 107.60	892 80.10	1185 106.40
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion	6 3.80	4 2.50	3 1.90	37 5.80	10 1.60	6 0.90	341 4.10	127 1.50	87 1.00	58 5.20	13 1.20	11 1.00
Hepatitis A	4 2.50	3 1.90	3 1.90	8 1.30	3 0.50	6 0.90	51 0.60	54 0.60	56 0.70	13 1.20	3 0.30	6 0.50
Listeriose	1 0.60		2 1.30	5 0.80	5 0.80	10 1.60	53 0.60	84 1.00	83 1.00	10 0.90	10 0.90	26 2.30
Salmonellose, S. typhi/paratyphi	2 1.30			3 0.50	1 0.20	3 0.50	18 0.20	22 0.30	24 0.30	3 0.30	2 0.20	3 0.30
Salmonellose, übrige	16 10.00	9 5.70	12 7.50	62 9.70	48 7.50	69 10.80	1398 16.90	1206 14.60	1257 15.20	125 11.20	95 8.50	125 11.20
Shigellose	4 2.50	3 1.90	2 1.30	21 3.30	7 1.10	15 2.40	211 2.60	136 1.60	149 1.80	43 3.90	13 1.20	21 1.90

Bundesamt für Gesundheit  
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit  
Abteilung Übertragbare Krankheiten  
Telefon 058 463 87 06

## Übertragbare Krankheiten

	Woche 07			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids		4 2.50	11 6.90	4 0.60	8 1.30	11 1.70	80 1.00	87 1.00	136 1.60	7 0.60	9 0.80	11 1.00
Chlamydiose	219 137.60	174 109.40	177 111.20	914 143.60	786 123.50	846 132.90	10358 125.20	9702 117.20	8812 106.50	1532 137.50	1259 113.00	1250 112.20
Gonorrhoe	8 5.00	44 27.60	30 18.80	150 23.60	152 23.90	140 22.00	1985 24.00	1626 19.60	1667 20.20	318 28.60	267 24.00	228 20.50
Hepatitis B, akut			1 0.60		1 0.20	3 0.50	30 0.40	45 0.50	65 0.80	1 0.09	3 0.30	6 0.50
Hepatitis B, total Meldungen		23	34	65	86	121	1403	1353	1467	171	138	179
Hepatitis C, akut			4 2.50		1 0.20	8 1.30	49 0.60	47 0.60	51 0.60	1 0.09	2 0.20	9 0.80
Hepatitis C, total Meldungen		43	49	67	144	134	1421	1689	1728	188	206	180
HIV-Infektion		30 18.80		27 4.20	40 6.30	56 8.80	532 6.40	514 6.20	588 7.10	64 5.80	78 7.00	92 8.30
Syphilis	11 6.90	20 12.60	17 10.70	66 10.40	79 12.40	66 10.40	1046 12.60	1083 13.10	1087 13.10	140 12.60	135 12.10	114 10.20
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose							1 0.01	3 0.04	3 0.04			
Chikungunya-Fieber	3 1.90			6 0.90	4 0.60		43 0.50	91 1.10	5 0.06	7 0.60	7 0.60	2 0.20
Dengue-Fieber	6 3.80	5 3.10		26 4.10	15 2.40	9 1.40	226 2.70	127 1.50	179 2.20	49 4.40	19 1.70	20 1.80
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion					1 0.20		1 0.01	2 0.02			1 0.09	
Malaria	3 1.90	6 3.80	2 1.30	18 2.80	24 3.80	21 3.30	424 5.10	313 3.80	154 1.90	40 3.60	40 3.60	30 2.70
Q-Fieber			1 0.60	3 0.50	2 0.30	2 0.30	40 0.50	40 0.50	24 0.30	5 0.40	3 0.30	3 0.30
Trichinellose							2 0.02		1 0.01			
Tularämie		1 0.60			1 0.20	1 0.20	46 0.60	39 0.50	30 0.40		3 0.30	2 0.20
West-Nil-Fieber									1 0.01			
Zeckenzephalitis						1 0.20	122 1.50	112 1.40	202 2.40	1 0.09		1 0.09
Andere Meldungen												
Botulismus							2 0.02	1 0.01	1 0.01			
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1 0.60	1 0.60		2 0.30	5 0.80	1 0.20	13 0.20	22 0.30	18 0.20	2 0.20	7 0.60	1 0.09
Diphtherie <sup>a</sup>				1 0.20			11 0.10	1 0.01	1 0.01	1 0.09		
Tetanus							1 0.01					

## Übertragbare Krankheiten

# Sentinella-Statistik

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis 19.2.2016 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10<sup>3</sup>)  
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

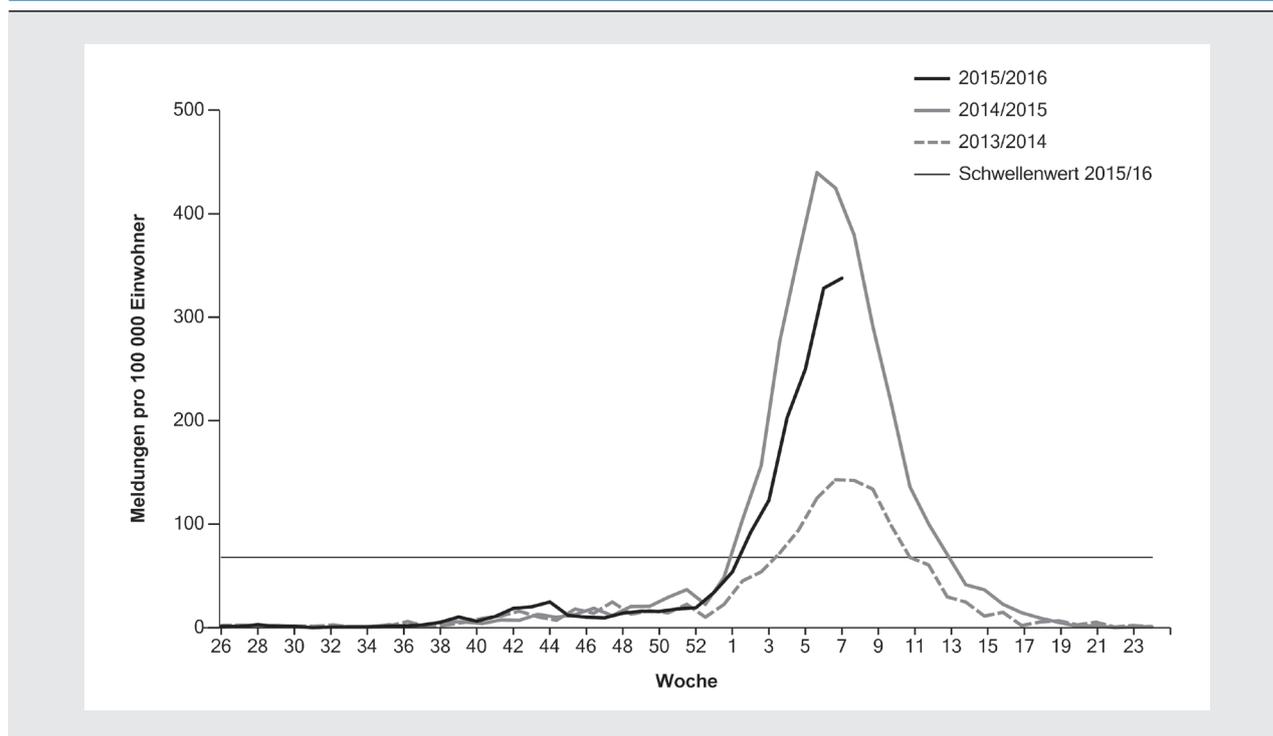
Woche	4		5		6		7		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>						
Influenzaverdacht	327	24.0	411	30.3	485	39.9	414	41.5	409.3	33.9
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pneumonie	18	1.3	18	1.3	29	2.4	22	2.2	21.8	1.8
Pertussis	7	0.5	3	0.2	6	0.5	6	0.6	5.5	0.5
Zeckenstiche	1	0.1	0	0	0	0	0	0	0.3	0
Lyme Borreliose	0	0	1	0.1	1	0.1	1	0.1	0.8	0.1
Herpes Zoster	12	0.9	9	0.7	4	0.3	6	0.6	7.8	0.6
Post-Zoster-Neuralgie	4	0.3	1	0.1	1	0.1	3	0.3	2.3	0.2
Meldende Ärzte	149		143		134		112		134.5	

Provisorische Daten

## Meldungen von Influenzaverdacht im Sentinella-Meldesystem

# Saisonale Grippe

Anzahl wöchentliche Konsultationen aufgrund grippeähnlicher Erkrankungen, hochgerechnet auf 100 000 Einwohner



### Meldungen von Influenza- verdacht (Stand am 23.02.2016)

#### Aktivität und Virologie in der Schweiz während der Woche 7/2016

In der Woche 7 meldeten in der Schweiz 112 Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems 41,5 Grippeverdachtsfälle auf 1000 Konsultationen. Hochgerechnet ent-

sprech diese Rate einer Inzidenz von 338 Konsultationen aufgrund grippeähnlicher Erkrankungen pro 100 000 Einwohner. Die Inzidenz hat sich im Vergleich zur Vorwoche (328 Grippeverdachtsfälle pro 100 000 Einwohner) nicht wesentlich verändert. Sie liegt seit Woche 2 über dem nationalen epidemischen Schwellenwert<sup>1</sup>. Die Inzidenz war in der Altersklasse der 0-4-Jährigen

und der 5-14-Jährigen am höchsten (Tabelle 1). Gegenüber der Vorwoche sank sie jedoch in allen Klassen, ausser bei den ≥65-Jährigen.

<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 2015/16 bei 68 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner.

Alle Sentinella-Regionen registrierten eine weit verbreitete Grippeaktivität, mit steigender Tendenz in zwei und sinkender Tendenz in einer Region (Tabelle 1, Kasten). Die Grippewelle kann zeitweise zu einer Gesamtsterblichkeit führen, die höher ausfällt als erwartet. Bisher wurde jedoch keine «Übersterblichkeit» beobachtet.

In der Woche 7 wurden am Nationalen Referenzzentrum für Influenza im Rahmen der Sentinella-Überwachung in 55 % der 31 untersuchten Abstriche Influenzaviren nachgewiesen, damit in etwa gleich häufig wie in der Vorwoche (48 %). 71 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 29 % Influenza A. Die Influenza B Viren gehörten hauptsächlich der Victoria-Linie, die Influenza A Viren mehrheitlich dem Subtyp A(H1N1)pdm09 an (Tabelle 2). 63 % der 51 seit Woche 40/2015 antigenisch untersuchten Influenzaviren werden durch den saisonalen trivalenten Grippeimpfstoff [1] abgedeckt - bei den nicht abgedeckten handelt es sich um Influenza B Viren der Victoria-Linie. Der mögliche Schutz durch den trivalenten Impfstoff ist für die geimpfte Bevölkerung deshalb nicht ideal. Durch den quadrivalenten Grippeimpfstoff werden hingegen alle untersuchten Influenza A und B Viren abgedeckt.

### Aktivität und Virologie in Europa und weltweit während der Woche 6/2016

Gemäss dem WHO Regionalbüro für Europa und dem Europäischen Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) [2,3] stuften in der vorhergehenden Woche 12 der 46 meldenden Länder (darunter Italien) die Intensität der Grippeaktivität als niedrig, 29 Länder (darunter Deutschland und Österreich) als mittelhoch und 5 Länder als hoch ein. Von diesen verzeichneten 21 Länder einen steigenden Trend der Intensität, 13 Länder einen sinkenden Trend gegenüber der Vorwoche. Zur geografischen Verbreitung der Grippeaktivität berichtete eines der 44 meldenden Länder keine, 7 Länder berichteten eine sporadische, 4 Länder eine lokale, 3 Länder eine regionale und 29 Länder (darunter Deutschland und Italien) eine weit verbreitete Grippeaktivität.

In Europa konnten in 44 % der 2923

Tabelle 1

### Altersspezifische und regionale Inzidenzen grippebedingter Konsultationen pro 100 000 Einwohner in der Kalenderwoche 7/2016

Inzidenz	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Grippeaktivität Klassierung, (Trend)
<b>Inzidenz nach Altersklasse</b>		
0 – 4 Jahre	545	(sinkend)
5 – 14 Jahre	513	(sinkend)
15 – 29 Jahre	360	(sinkend)
30 – 64 Jahre	325	(sinkend)
≥ 65 Jahre	119	(konstant)
<b>Inzidenz nach Sentinella-Region</b>		
Region 1 (GE, NE, VD, VS)	279	weit verbreitet, (konstant)
Region 2 (BE, FR, JU)	258	weit verbreitet, (konstant)
Region 3 (AG, BL, BS, SO)	429	weit verbreitet, (steigend)
Region 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)	341	weit verbreitet, (steigend)
Region 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)	309	weit verbreitet, (konstant)
Region 6 (GR, TI)	530	weit verbreitet, (sinkend)
Schweiz	338	weit verbreitet, (konstant)

Tabelle 2

### Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz und in Europa

Häufigkeit der isolierten Influenzaviren und -subtypen in der aktuellen Woche und kumulativ ab Woche 40/2015

	Aktuelle Woche	Kumulativ
<b>Schweiz in Woche 7/2016</b>		
Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben)	55 % (31)	36 % (520)
B	71 %	54 %
A(H3N2)	0 %	8 %
A(H1N1)pdm09	12 %	36 %
A nicht subtypisiert	17 %	2 %
<b>Europa in Woche 6/2016</b>		
Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben)	44 % (2923)	29 % (27 022)
B	31 %	28 %
A(H3N2)	6 %	10 %
A(H1N1)pdm09	57 %	59 %
A nicht subtypisiert	6 %	3 %

getesteten Sentinel-Proben Influenzaviren nachgewiesen werden, damit in etwa gleich häufig wie in der vorherigen Woche (46 %). Der Anteil influenza-positiver Proben betrug je nach Land zwischen 8 % und 89 % (in Ländern mit mindestens 20 Proben). 31 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 69 % Influenza A, wobei diese hauptsächlich dem Subtyp A(H1N1)pdm09 angehörten (Tabelle 2). In 23 der 46 meldenden Länder dominierten Influenza A(H1N1)pdm09, in einem Land Influenza A(H3N2) Viren und in 4 Ländern ebenfalls Influenza A Viren (ohne Angabe des Subtyps). In 3 weiteren Ländern dominierten Influenza B Viren; in den übrigen 12 Ländern do-

minierte keiner der Influenzaviren und -subtypen. 100 % der 2051 seit Woche 40/2015 genetisch charakterisierten Influenza A Viren und 20 % der 246 Influenza B Viren werden durch den diesjährigen trivalenten Grippeimpfstoff [1] abgedeckt - bei den nicht abgedeckten handelt es sich um Influenza B Viren der Victoria-Linie. Durch den quadrivalenten Grippeimpfstoff werden 100 % der charakterisierten Influenza A und B Viren abgedeckt. Fünf der 761 getesteten Influenza A(H1N1)pdm09 Viren und einer der 63 A(H3N2) Viren waren resistent gegen Oseltamivir. Bei den 61 getesteten Influenza B Viren traten keine Resistenzen gegen Neuraminidase-Inhibitoren auf.

## 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 Referenzzentrum 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 die laufende Überwachung 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 und der vorhergehenden Meldewoche keine nachgewiesen.
- Sporadische: Unter 30 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen oder der vorhergehenden Meldewoche nachgewiesen.
- Verbreitete: 30–49 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen oder der vorhergehenden Meldewoche nachgewiesen.
- Weit verbreitete: 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!

Die meisten Staaten der USA [4] verzeichneten in der Woche 6 eine regionale Grippeaktivität von niedriger Intensität, aber mit steigendem Trend. Die Aktivität lag über dem nationalen Grundniveau. 27 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 73 % Influenza A, wobei diese mehrheitlich dem Subtyp A(H1N1)pdm09 angehörten. In den USA werden 93 % bzw. 100 % der 532 seit Woche 40/2015 antigenisch oder genetisch charakterisierten Influenzaviren durch den trivalenten bzw. durch den quadrivalenten Grippeimpfstoff [1] abgedeckt. Zwei der 330 getesteten Influenza A(H1N1)pdm09 Viren waren resistent gegen Oseltamivir und Peramivir, jedoch sensibel gegen Zanamivir. Bei den 261 getesteten Influenza A(H3N2) Viren sowie den 202 Influenza B Viren traten keine Resistenzen gegen Neuraminidase-Inhibitoren auf. ■

### Kontakt

Bundesamt für Gesundheit  
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit  
Abteilung Übertragbare Krankheiten  
Telefon 058 463 87 06

### Referenzen

1. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2015-16 northern hemisphere influenza season, [www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2015\\_16\\_north/en/](http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2015_16_north/en/)
2. World Health Organisation Regional office for Europe, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Flu News Europe, [www.flunewseurope.org/](http://www.flunewseurope.org/)
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data (accessed on 22.02.2016), [ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal\\_influenza/epidemiological\\_data/Pages/Latest\\_surveillance\\_data.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/epidemiological_data/Pages/Latest_surveillance_data.aspx)
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). FluView, [www.cdc.gov/flu/weekly/](http://www.cdc.gov/flu/weekly/)

# SmokeFree

Nationale Präventionsprogramme



 Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra  
Eine Partnerkampagne von BAG, Kantonen und NGOs,  
finanziert durch den Tabakpräventionsfonds.

**JULIA HAT AUFGEHÖRT.  
DAS SCHAFFST AUCH DU.**

Die Rauchstopplinie unterstützt dich:

**0848 000 181\***

\* 8 Rp. pro Minute ab Festnetz



# Ich bin stärker.

**S M O K E  
FREE**

smokefree.ch

**P.P. A**

CH-3003 Bern  
Post CH AG

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

# Bulletin 9/16