



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

Ausgabe vom 20. Februar 2017

# BAG-Bulletin

Woche

# 08/2017

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

**Förderprogramm zur Entlastung von pflegenden und  
betreuenden Angehörigen, S. 10**

**Masernfälle in mehreren Kantonen –  
Aufruf zur Kontrolle des Impfstatus, S. 11**

# Impressum

## **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 46  
CH-8840 Einsiedeln  
Telefon 055 418 82 82

## **ABONNEMENTE, ADRESSÄNDERUNGEN**

BBL, Vertrieb Bundespublikationen  
CH-3003 Bern  
Telefon 058 465 5050  
Fax 058 465 50 58  
[verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch)

ISSN 1420-4266

## **DISCLAIMER**

Das BAG-Bulletin ist eine amtliche Fachzeitschrift, die wöchentlich in französischer und deutscher Sprache erscheint. Sie richtet sich an Medizinfachpersonen, Medienschaffende, aber auch Interessierte. Die Publikation informiert aus erster Hand über die aktuellsten Gesundheitszahlen und relevanten Informationen des BAG.

Abonnieren Sie das Bulletin auch elektronisch unter:  
[www.bag.admin.ch/bulletin](http://www.bag.admin.ch/bulletin)

# Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten	4
Sentinella Statistik	6
Förderprogramm zur Entlastung von pflegenden und betreuenden Angehörigen	10
Masernfälle in mehreren Kantonen – Aufruf zur Kontrolle des Impfstatus	11

# Meldungen Infektionskrankheiten

## Stand am Ende der 06. Woche (14.02.2017)<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 grauer 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> Die Meldepflicht für Zika-Virus-Infektion wurde auf den 7.3.2016 eingeführt.

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

### Infektionskrankheiten: Stand am Ende der Woche 06<sup>a</sup>

	Woche 06			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
<b>Respiratorische Übertragung</b>												
<b>Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung</b>	4 2.50	5 3.10	1 0.60	10 1.60	10 1.60	11 1.70	116 1.40	105 1.30	105 1.30	16 1.70	17 1.80	16 1.70
<b>Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen<sup>b</sup></b>	475 295.40	252 156.70	675 419.80	2368 368.10	665 103.40	1589 247.00	7534 90.10	4259 50.90	2954 35.30	3004 311.30	815 84.50	1742 180.50
<b>Legionellose</b>	5 3.10	3 1.90	4 2.50	22 3.40	19 3.00	25 3.90	367 4.40	386 4.60	311 3.70	34 3.50	35 3.60	38 3.90
<b>Masern</b>	8 5.00		1 0.60	23 3.60	2 0.30	1 0.20	95 1.10	32 0.40	21 0.20	26 2.70	2 0.20	4 0.40
<b>Meningokokken: invasive Erkrankung</b>	2 1.20		3 1.90	6 0.90	6 0.90	6 0.90	51 0.60	45 0.50	41 0.50	14 1.40	12 1.20	8 0.80
<b>Pneumokokken: invasive Erkrankung</b>	40 24.90	25 15.60	21 13.10	126 19.60	75 11.70	92 14.30	921 11.00	859 10.30	794 9.50	219 22.70	137 14.20	145 15.00
<b>Röteln<sup>c</sup></b>						2 0.30		1 0.01	5 0.06			2 0.20
<b>Röteln, materno-foetal<sup>d</sup></b>												
<b>Tuberkulose</b>	3 1.90	18 11.20	8 5.00	37 5.80	39 6.10	39 6.10	615 7.40	538 6.40	487 5.80	51 5.30	59 6.10	63 6.50
<b>Faeco-orale Übertragung</b>												
<b>Campylobacteriose</b>	41 25.50	133 82.70	80 49.80	283 44.00	476 74.00	453 70.40	7340 87.80	7161 85.60	7385 88.30	633 65.60	1106 114.60	830 86.00
<b>Enterohämorrhagische E. coli-Infektion</b>	7 4.40	9 5.60		28 4.40	38 5.90	8 1.20	467 5.60	334 4.00	126 1.50	42 4.40	50 5.20	9 0.90
<b>Hepatitis A</b>	6 3.70			10 1.60	4 0.60		53 0.60	46 0.60	54 0.60	17 1.80	7 0.70	
<b>Listeriose</b>				2 0.30	5 0.80	5 0.80	45 0.50	52 0.60	86 1.00	3 0.30	9 0.90	10 1.00
<b>Salmonellose, S. typhi/paratyphi</b>	1 0.60	1 0.60	1 0.60	1 0.20	1 0.20	1 0.20	24 0.30	16 0.20	22 0.30	1 0.10	1 0.10	2 0.20
<b>Salmonellose, übrige</b>	9 5.60	9 5.60	11 6.80	54 8.40	64 10.00	59 9.20	1509 18.00	1386 16.60	1209 14.50	109 11.30	108 11.20	86 8.90
<b>Shigellose</b>	6 2.50	5 3.10	1 0.60	9 1.40	28 4.40	8 1.20	161 1.90	209 2.50	139 1.70	10 1.20	35 4.40	9 1.10

	Woche 06			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
<b>Durch Blut oder sexuell übertragen</b>												
Aids		1 0.60	2 1.20		5 0.80	4 0.60	67 0.80	80 1.00	94 1.10	4 0.40	7 0.70	5 0.50
Chlamydiose	150 93.30	215 133.70	214 133.10	886 137.70	929 144.40	839 130.40	11006 131.60	10361 123.90	9705 116.10	1260 130.60	1322 137.00	1085 112.40
Gonorrhoe	46 28.60	47 29.20	37 23.00	227 35.30	193 30.00	161 25.00	2472 29.60	2003 24.00	1609 19.20	327 33.90	299 31.00	223 23.10
Hepatitis B, akut		1 0.60			3 0.50	1 0.20	35 0.40	34 0.40	47 0.60		5 0.50	3 0.30
Hepatitis B, total Meldungen	3	36	18	62	145	89	1375	1456	1376	108	204	116
Hepatitis C, akut		1 0.60			6 0.90	2 0.30	32 0.40	58 0.70	51 0.60		7 0.70	2 0.20
Hepatitis C, total Meldungen	3	25	29	92	145	133	1465	1461	1693	129	218	162
HIV-Infektion	12 7.50	20 12.40		41 6.40	56 8.70	20 3.10	548 6.60	542 6.50	484 5.80	51 5.30	67 6.90	48 5.00
Syphilis	27 16.80	17 10.60	18 11.20	121 18.80	76 11.80	92 14.30	1220 14.60	1045 12.50	1083 13.00	176 18.20	117 12.10	119 12.30
<b>Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten</b>												
Brucellose							8 0.10	1 0.01	3 0.04	1 0.10		
Chikungunya-Fieber			2 1.20	1 0.20	4 0.60	4 0.60	28 0.30	39 0.50	82 1.00	1 0.10	6 0.60	6 0.60
Dengue-Fieber		3 1.90	5 3.10	5 0.80	20 3.10	14 2.20	169 2.00	207 2.50	124 1.50	10 1.00	33 3.40	16 1.70
<b>Gelbfieber</b>												
Hantavirus-Infektion						1 0.20	3 0.04	1 0.01	2 0.02			1 0.10
Malaria	4 2.50	7 4.40	9 5.60	23 3.60	26 4.00	25 3.90	318 3.80	420 5.00	309 3.70	35 3.60	35 3.60	34 3.50
Q-Fieber		2 1.20	1 0.60	3 0.50	5 0.80	3 0.50	44 0.50	43 0.50	41 0.50	3 0.30	7 0.70	3 0.30
Trichinellose							1 0.01	2 0.02		1 0.10		
Tularämie				1 0.20	1 0.20	2 0.30	55 0.70	49 0.60	38 0.40	3 0.30	2 0.20	2 0.20
<b>West-Nil-Fieber</b>												
Zeckenzephalitis					1 0.20		205 2.40	122 1.50	112 1.30	2 0.20	1 0.10	
Zika-Virus-Infektion <sup>e</sup>		2 1.20			3 0.50		52 0.60	3 0.04		1 0.10	3 0.30	
<b>Andere Meldungen</b>												
Botulismus							2 0.02	2 0.02	1 0.01			
Creutzfeldt-Jakob- Krankheit			2 1.20	1 0.20	1 0.20	5 0.80	15 0.20	14 0.20	21 0.20	3 0.30	2 0.20	6 0.60
Diphtherie <sup>f</sup>					1 0.20		5 0.06	11 0.10	1 0.01		1 0.10	
Tetanus								1 0.01				

# Sentinella Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 10.02.2017 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10<sup>3</sup>)  
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	3		4		5		6		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>						
Influenzaverdacht	510	36.6	464	34.6	455	34.5	317	27.0	436.5	33.2
Mumps	2	0.1	0	0	0	0	0	0	0.5	0
Pertussis	5	0.4	5	0.4	4	0.3	7	0.6	5.3	0.4
Zeckenstiche	0	0	1	0.1	0	0	0	0	0.3	0
Lyme Borreliose	1	0.1	1	0.1	0	0	0	0	0.5	0.1
Herpes Zoster	10	0.7	7	0.5	7	0.5	2	0.2	6.5	0.5
Post-Zoster-Neuralgie	2	0.1	0	0	1	0.1	1	0.1	1	0.1
Meldende Ärzte	151		150		149		127		144.3	

## Wochenbericht zu den Grippeähnlichen Erkrankungen

Grippeähnliche Erkrankungen treten in unseren Breitengraden saisonal auf. Bisher konnte jeden Winter eine Grippewelle festgestellt werden. Von Jahr zu Jahr variieren aber deren Intensität, die Länge, die Art der zirkulierenden Virenstämme und die Auswirkungen auf die Bevölkerung. Um die Bevölkerung und die Ärzteschaft rechtzeitig über das Auftreten bzw. Eintreffen der Grippewelle und die Abdeckung durch den Grippeimpfstoff informieren zu können, erstattet das BAG zwischen Oktober und April wöchentlich Bericht und gibt eine Risikobeurteilung ab.

Wir befinden uns in der zweiten Hälfte der Grippewelle, die Inzidenz ist fallend.

### Woche 06/2017 (Stand 14.02.2017)

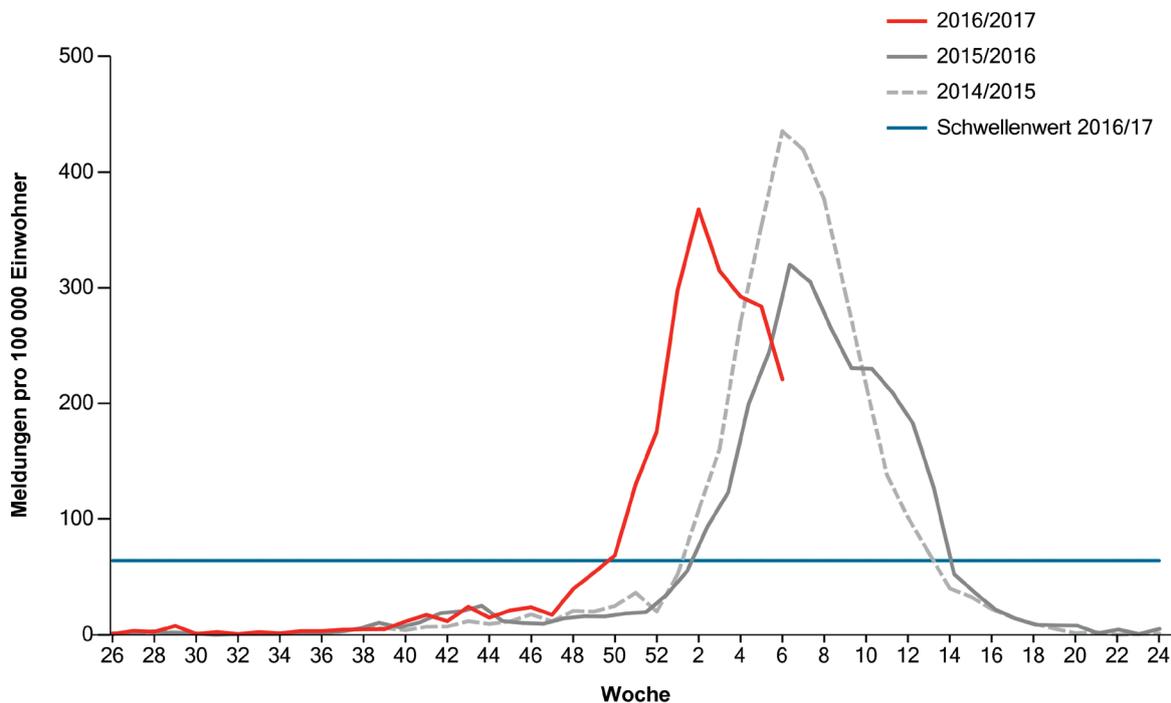
Grippeähnliche Erkrankungen kommen aktuell schweizweit weit verbreitet vor. Während der Woche 6/2017 wurden von 127 Ärztinnen und Ärzten des Sentinella-Meldesystems 27,0 Grippeverdachtsfälle pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht hochgerechnet einer Inzidenz von 221 Fällen pro 100000 Einwohner. Der saisonale epidemische Schwellenwert von 64 Grippever-

dachtsfällen pro 100000 Einwohner wurde in der Woche 50/2016 überschritten. Der Höhepunkt der Grippewelle ist in der Woche 02/2017 mit 368 Grippeverdachtsfällen pro 100000 Einwohner aufgetreten (Grafik 1).

Die Inzidenz war in der Altersklasse der 0- bis 4-Jährigen am höchsten. Der Trend ist bei den  $\geq 30$  Jährigen konstant und in allen übrigen Altersklassen sinkend (Tabelle 1). Die Grippe war in allen Regionen weit verbreitet (Grafik 2, Kasten). Eine Grippewelle kann in der Bevölkerung zeitweise zu einer höheren Sterblichkeit führen als in den Wintermonaten üblich.

Grafik 1

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



Diese sogenannte Übersterblichkeit war in der Altersgruppe der  $\geq 65$ -Jährigen in den Wochen 52/2016 bis 5/2017 festzustellen [1].

Tabelle 2:

**Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz**

Häufigkeit der isolierten Influenzaviren und -subtypen/-linien sowie Abdeckung dieser Viren durch die Grippeimpfstoffe 2016/17

	Woche 06/2017*	Kumulativ Saison 2016/17	Impfstoff-abdeckung*	
Anteil Influenza-positive Proben	66 %	52 %	95 %	96 %
Anzahl untersuchte Proben	50	777		
B Victoria	0 %	<1 %	100 %	100 %
B Yamagata	3 %	1 %	0 %	100 %
B Linie nicht bestimmt	0 %	0 %		
A(H3N2)	58 %	94 %	96 %	96 %
A(H1N1)pdm09	0 %	1 %	100 %	100 %
A nicht subtypisiert	39 %	3 %		

▲ Abgedeckt durch trivalenten Impfstoff 2016/17

■ Abgedeckt durch quadrivalenten Impfstoff 2016/17

\* Provisorische Daten

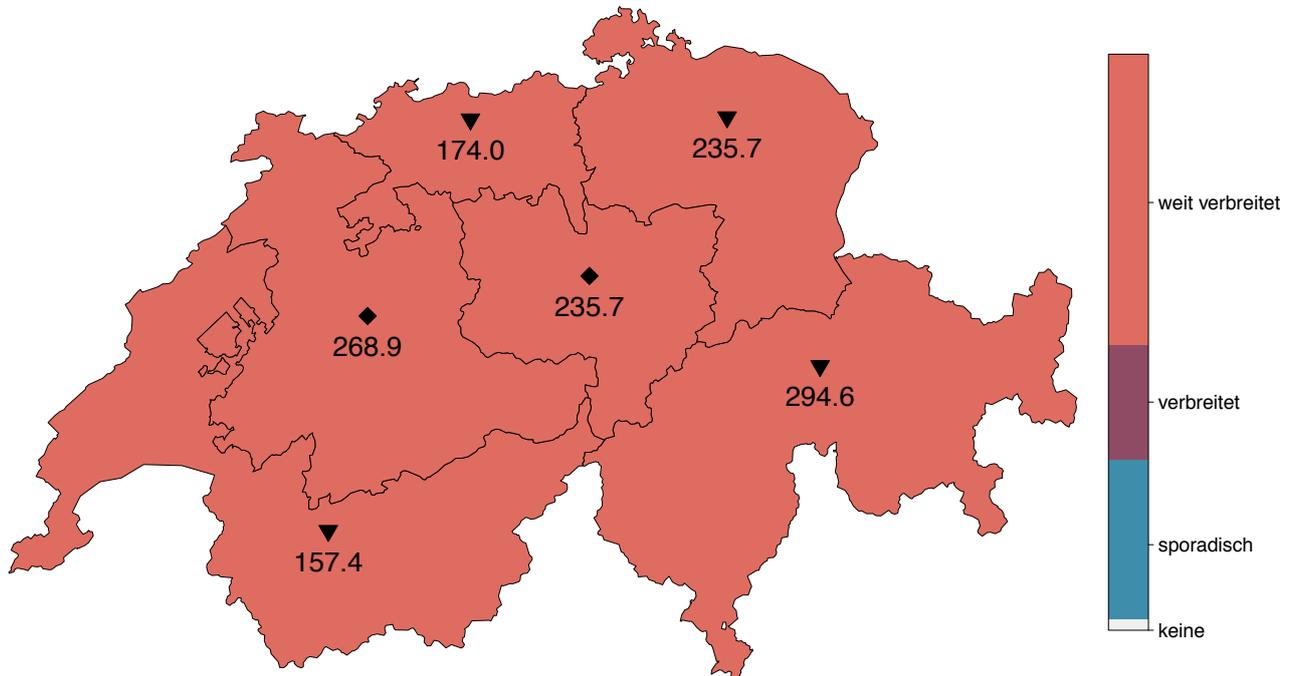
Tabelle 1:

**Altersspezifische Inzidenzen für die Woche 06/2017**

	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Trend
<b>Inzidenz nach Altersklasse</b>		
0–4 Jahre	301	sinkend
5–14 Jahre	204	sinkend
15–29 Jahre	210	sinkend
30–64 Jahre	236	konstant
$\geq 65$ Jahre	174	konstant
<b>Schweiz</b>	<b>221</b>	<b>sinkend</b>

Grafik 2

Inzidenz pro 100 000 Einwohner und Verbreitung nach Sentinella-Regionen für die Woche 06/2017



Trend: ▲ steigend ▼ sinkend ◆ konstant

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), Region 6 (GR, TI). Grau: keine Verbreitung; Blau: Verbreitung sporadisch; Violett: verbreitet; Rot: weit verbreitet

In der Woche 6/2017 wies das Nationale Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf im Rahmen der Sentinella-Überwachung in 32 der 50 untersuchten Abstriche Influenza A Viren und in einem ein Influenza B Virus nach (Tabelle 2).

Aus Stichproben der von Sentinella-Ärztinnen und -Ärzten eingeschickten Abstriche konnte das CNRI mittels Hämagglutinationsinhibitions-Tests die folgenden Virenstämme identifizieren:

- Influenza A/Slovenia/3188/2015,
- Influenza A/Hong Kong/4801/2014,
- Influenza A/Switzerland/9715293/2013,
- Influenza A/Texas/50/2012,
- Influenza B/Wisconsin/1/2010 und
- Influenza B/Johannesburg/3964/2012.

Abgesehen vom Influenza A/Texas/50/2012 waren alle gefundenen Influenzaviren durch die für die Saison 2016/17 empfohlenen Impfstoffe abgedeckt (Tabelle 2).

### Internationale Situation

In Europa wurde in den vergangenen Wochen eine hohe Aktivität der grippeähnlichen Erkrankungen verzeichnet; in den meisten Ländern wurde der Höhepunkt erreicht [2]. Ebenso verzeichneten Nordamerika und Asien eine hohe Grippeaktivität bei erreichtem Höhepunkt [3–6]. Auf der Nordhemisphäre wurden vorwiegend Viren des Subtyps Influenza A(H3N2) gefunden [2–6].

## Die Sentinel-Überwachung der Grippe und der grippeähnlichen Erkrankungen in der Schweiz

Die epidemiologische Beurteilung der saisonalen Grippe beruht auf

- wöchentlichen Meldungen von Grippeverdachtsfällen von Ärztinnen und Ärzten, die dem Sentinella-Meldesystem angeschlossen sind,
- Untersuchungen von Nasenrachenabstrichen am Nationalen Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf und
- den Laborbestätigungen aller Influenzasubtypen, die im Rahmen der obligatorischen Meldepflicht ans BAG übermittelt werden.

Die Typisierungen durch das CNRI in Zusammenarbeit mit dem Sentinella-Meldesystem erlauben die laufende Überwachung der in der Schweiz zirkulierenden Grippeviren.

Besten Dank an alle meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte. Ihre wertvolle Mitarbeit macht die Grippeüberwachung in der Schweiz erst möglich.

## GLOSSAR

<b>Epid. Schwellenwert:</b>	Das Niveau der Inzidenz, ab welcher man von einer Epidemie spricht; basiert auf einem Durchschnitt der letzten zehn Saisons. Der epidemische Schwellenwert für die Saison 2016/17 liegt bei 64 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner.
<b>Intensität:</b>	Vergleich der aktuellen Inzidenz zum historischen Inzidenzverlauf. Sie wird während der Epidemie beurteilt und in vier Kategorien unterteilt: niedrig, mittelhoch, hoch und sehr hoch.
<b>Inzidenz:</b>	Anzahl Fälle pro 100 000 Einwohner; basiert auf der Anzahl Fälle pro Arzt-Patient-Kontakte.
<b>Trend:</b>	Vergleich der Inzidenz der aktuellen Woche zu den beiden vorhergehenden Wochen. Der Trend wird nur während der Epidemie bestimmt und in drei Kategorien unterteilt: steigend, konstant oder sinkend.
<b>Verbreitung:</b>	Die Verbreitung basiert auf <ul style="list-style-type: none"> <li>• dem Anteil der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte die Grippeverdachtsfälle diagnostizierten</li> <li>• dem Nachweis von Influenzaviren am CNRI und wird in folgende Kategorien unterteilt: keine Verbreitung, sporadische Verbreitung, verbreitet, weit verbreitet</li> </ul>

### Referenzen

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data [flunewseurope.org/](http://flunewseurope.org/) (accessed on 14.02.2017).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report [www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm](http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm) (accessed on 14.02.2017).
3. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. [www.canadiensensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php](http://www.canadiensensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php) (accessed on 14.02.2017).
4. Japan NIID Surveillance report influenza. [www.niid.go.jp/niid/en/influenza-e.html](http://www.niid.go.jp/niid/en/influenza-e.html) (accessed on 14.02.2017).
5. China National Influenza Center weekly reports. [www.chinaivdc.cn/cnic/](http://www.chinaivdc.cn/cnic/) (accessed on 14.02.2017).

# Prävention während der Grippewelle

Die Befolgung einiger einfacher Vorsorgemassnahmen und Hygieneregeln ist für gesunde wie auch an der Grippe erkrankte Personen sinnvoll: Bei konsequenter Einhaltung reduziert sich gleichzeitig die Übertragung der Viren und das Ansteckungsrisiko!



### Hände waschen.

Waschen Sie sich regelmässig und gründlich die Hände – mit Wasser und Seife.



### In ein Papiertaschentuch husten oder niesen.

Halten Sie sich beim Husten oder Niesen ein Papiertaschentuch vor Mund und Nase. Entsorgen Sie das Papiertaschentuch nach Gebrauch in einem Abfalleimer und waschen Sie sich danach gründlich die Hände mit Wasser und Seife.



### Zu Hause bleiben.

Wenn Sie Grippe-symptome verspüren, bleiben Sie zu Hause. So verhindern Sie, dass die Krankheit weiter übertragen wird. Kurieren Sie Ihre Grippeerkrankung vollständig zu Hause aus. Warten Sie mindestens noch einen Tag nach dem vollständigen Abklingen des Fiebers, bis Sie wieder in den Alltag ausserhalb des Hauses zurückkehren.



### In die Armbeuge husten oder niesen.

Wenn Sie kein Taschentuch zur Verfügung haben, husten oder niesen Sie in Ihre Armbeuge. Dies ist hygienischer, als die Hände vor den Mund zu halten. Sollten Sie doch die Hände benutzen, waschen Sie diese wenn möglich gleich danach gründlich mit Wasser und Seife.

# Förderprogramm zur Entlastung von pflegenden und betreuenden Angehörigen

Das Bundesamt für Gesundheit lanciert das Förderprogramm «Weiterentwicklung der Entlastungsangebote für pflegende Angehörige». Es entstand im Rahmen der Fachkräfteinitiative des Bundesrates und will Wissen beschaffen, das für eine Entlastung der Angehörigen und eine bessere Vereinbarkeit zwischen Erwerbstätigkeit und Pflege eingesetzt werden kann.

Das Förderprogramm «Entlastungsangebote für pflegende Angehörige» soll die Situation und die Bedürfnisse von pflegenden Angehörigen erforschen und dazu dienen, die Unterstützungs- und Entlastungsangebote weiter zu entwickeln. Damit sollen Bund und Kantone Grundlagen erhalten, um die Massnahmen des Aktionsplans «Angehörigenpflege» umzusetzen. Dies mit dem Ziel, dass sich pflegende Angehörige engagieren können, ohne Einbussen bei ihrer Erwerbstätigkeit zu erleiden. Auch sollen Orientierungshilfen für die Arbeitswelt erarbeitet werden.

Das Förderprogramm richtet sich an Forschende in den Bereichen des Gesundheits- und Sozialwesens. Es läuft von 2017–2020 und gliedert sich in zwei Teile: die Vergabe von Forschungsmandaten und die Dokumentation von Modellen guter Praxis. Erste Forschungsmandate werden heute auf [www.simap.ch](http://www.simap.ch) ausgeschrieben. Interessierte sind aufgerufen, entsprechende Offerten einzureichen. Weiter sind Verantwortliche von möglichen Modellen guter Praxis eingeladen, ihr Interesse an der Dokumentation und Publikation ihres Modells auf [pflegende.angehoerige@bag.admin.ch](mailto:pflegende.angehoerige@bag.admin.ch) mitzuteilen.

Bern, 08.02.2017

#### Weitere Informationen zum Förderprogramm:

BAG > Themen > Strategien & Politik > Nationale Gesundheitspolitik > Förderprogramme der Fachkräfteinitiative plus > Förderprogramm «Entlastungsangebote für pflegende Angehörige»

#### Für Rückfragen:

Bundesamt für Gesundheit BAG,  
Kommunikation, 058 462 95 05 oder  
[media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)

# Masernfälle in mehreren Kantonen – Aufruf zur Kontrolle des Impfstatus

Seit November 2016 sind in mehreren Kantonen rund dreissig neue Masernfälle aufgetreten. Sowohl Kinder als auch Erwachsene sind betroffen. Angesichts dieser Entwicklung weist das Bundesamt für Gesundheit auf die Bedeutung der Masernimpfung mit zwei Dosen hin. Die Masern sind eine Krankheit, die zu schweren Komplikationen führen kann. Die Bevölkerung wird aufgerufen, ihren Impfstatus zu kontrollieren und bei Bedarf die nötigen Impfungen nachzuholen.

Insgesamt 37 Masernfälle wurden seit November 2016 in den Kantonen Tessin, Graubünden, Freiburg, Solothurn, St. Gallen und Zürich gemeldet. Einige Fälle sind während der Ferienzeit aufgetreten, wo sich viele Personen ausserhalb ihrer gewohnten Umgebung aufhielten, wodurch das Übertragungsrisiko in der ganzen Schweiz anstieg.

Um eine grössere Verbreitung zu verhindern, soll die Bevölkerung ihren Impfstatus kontrollieren und bei Bedarf die nötigen Impfungen nachholen (für einen vollständigen Schutz sind zwei Dosen erforderlich). Wer mit Fieber und roten Flecken erkrankt, soll telefonisch einen Arzt oder eine Ärztin konsultieren. Nach einem Kontakt mit einer an Masern erkrankten Person kann man sich noch innerhalb von 72 Stunden nachimpfen lassen.

Die Masern sind eine meldepflichtige Krankheit. Das BAG weist die Ärztinnen und Ärzte noch einmal darauf hin, dass sie Fälle innert 24 Stunden melden müssen.

Bern, 09.02.2017

**Weitere Hintergrundinformationen zu Masern:**

BAG > Themen > Mensch & Gesundheit > Übertragbare Krankheiten > Infektionskrankheiten A-Z > Masern

**Adresse für Rückfragen:**

Bundesamt für Gesundheit BAG,  
Kommunikation, 058 462 95 05 oder  
media@bag.admin.ch

BAG Bulletin  
BBL, Vertrieb Publikationen  
CH-3003 Bern

**A-PRIORITY**

**P.P.**

CH-3003 Bern  
Post CH AG

# BAG-Bulletin

Woche

08/2017