



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 14. August 2017

BAG-Bulletin

Woche

33/2017

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

Sentinella Statistik, S. 6

Zeckenübertragene Krankheiten, S. 7

Impressum

HERAUSGEBER

Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern (Schweiz)
www.bag.admin.ch

REDAKTION

Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern
Telefon 058 463 87 79
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

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/bag-bulletin

Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten	4
Sentinella Statistik	6
Zeckenübertragene Krankheiten	7

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 31. Woche (08.08.2017)^a

^a 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.

^b Siehe Influenza-Überwachung im Sentinella-Meldesystem www.bag.admin.ch/sentinella.

^c Ausgeschlossen sind materno-fetale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen.

^e Die Meldepflicht für Zika-Virus-Infektion wurde auf den 7.3.2016 eingeführt.

^f Eingeschlossen sind Fälle von Haut- und Rachendiphtherie, aktuell gibt es ausschliesslich Fälle von Hautdiphtherie.

Infektionskrankheiten: Stand am Ende der 31. Woche (08.08.2017)^a

	Woche 31			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung		2 1.20		5 0.80	5 0.80	5 0.80	107 1.30	104 1.20	107 1.30	62 1.20	72 1.40	73 1.50
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen ^b	13 8.10	1 0.60	2 1.20	20 3.10	2 0.30	4 0.60	9476 113.30	3685 44.10	5801 69.40	7718 154.80	3551 71.20	5736 115.10
Legionellose	23 14.30	7 4.40	7 4.40	64 10.00	40 6.20	31 4.80	409 4.90	392 4.70	344 4.10	242 4.80	199 4.00	193 3.90
Masern		1 0.60	1 0.60	1 0.20	1 0.20	6 0.90	93 1.10	52 0.60	26 0.30	68 1.40	40 0.80	21 0.40
Meningokokken: invasive Erkrankung		1 0.60	2 1.20	4 0.60	4 0.60	3 0.50	57 0.70	46 0.60	47 0.60	44 0.90	37 0.70	33 0.70
Pneumokokken: invasive Erkrankung	4 2.50	10 6.20	4 2.50	18 2.80	27 4.20	29 4.50	963 11.50	840 10.00	806 9.60	657 13.20	534 10.70	583 11.70
Röteln ^c									5 0.06			4 0.08
Röteln, materno-foetal^d												
Tuberkulose	5 3.10	25 15.60	8 5.00	26 4.00	39 6.10	32 5.00	584 7.00	591 7.10	505 6.00	332 6.70	362 7.30	310 6.20
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	203 126.20	244 151.70	162 100.70	705 109.60	760 118.20	693 107.70	6977 83.40	7669 91.70	6908 82.60	3652 73.30	4454 89.40	3580 71.80
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion	12 7.50	13 8.10	10 6.20	71 11.00	54 8.40	35 5.40	549 6.60	421 5.00	197 2.40	340 6.80	262 5.30	130 2.60
Hepatitis A	5 3.10		2 1.20	10 1.60		4 0.60	94 1.10	38 0.40	47 0.60	75 1.50	22 0.40	23 0.50
Listeriose		1 0.60	1 0.60	3 0.50	2 0.30	3 0.50	43 0.50	59 0.70	64 0.80	27 0.50	36 0.70	30 0.60
Salmonellose, S. typhi/ paratyphi			1 0.60		2 0.30	1 0.20	18 0.20	21 0.20	17 0.20	8 0.20	13 0.30	9 0.20
Salmonellose, übrige	34 21.10	44 27.40	46 28.60	167 26.00	130 20.20	131 20.40	1572 18.80	1432 17.10	1215 14.50	733 14.70	668 13.40	570 11.40
Shigellose		2 1.20	2 1.20	3 0.50	9 1.40	15 2.30	155 1.80	210 2.50	142 1.70	75 1.50	103 2.10	72 1.40

	Woche 31			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids		9 5.60	3 1.90	4 0.60	13 2.00	10 1.60	78 0.90	74 0.90	86 1.00	53 1.10	45 0.90	51 1.00
Chlamydiose	138 85.80	182 113.20	166 103.20	644 100.10	756 117.50	669 104.00	10982 131.30	10921 130.60	9693 115.90	6486 130.10	6527 130.90	5760 115.50
Gonorrhoe	45 28.00	38 23.60	33 20.50	206 32.00	157 24.40	138 21.40	2383 28.50	2287 27.40	1726 20.60	1417 28.40	1447 29.00	1096 22.00
Hepatitis B, akut		1 0.60	2 1.20		2 0.30	5 0.80	29 0.40	39 0.50	37 0.40	10 0.20	25 0.50	18 0.40
Hepatitis B, total Meldungen	4	22	25	67	75	128	1255	1465	1357	693	891	801
Hepatitis C, akut		1 0.60	3 1.90	1 0.20	4 0.60	5 0.80	30 0.40	52 0.60	45 0.50	18 0.40	31 0.60	31 0.60
Hepatitis C, total Meldungen	11	16	25	83	82	95	1403	1485	1567	824	940	882
HIV-Infektion	9 5.60	6 3.70	17 10.60	27 4.20	37 5.80	50 7.80	508 6.10	548 6.60	517 6.20	289 5.80	338 6.80	335 6.70
Syphilis	30 18.70	15 9.30	29 18.00	99 15.40	64 10.00	80 12.40	1231 14.70	1016 12.20	1059 12.70	783 15.70	603 12.10	635 12.70
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose							8 0.10	4 0.05	2 0.02	5 0.10	4 0.08	1 0.02
Chikungunya-Fieber	1 0.60		2 1.20	1 0.20	1 0.20	3 0.50	21 0.20	37 0.40	75 0.90	10 0.20	22 0.40	24 0.50
Dengue-Fieber		5 3.10	3 1.90	4 0.60	17 2.60	9 1.40	165 2.00	214 2.60	146 1.80	80 1.60	116 2.30	89 1.80
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion					1 0.20		2 0.02	2 0.02	1 0.01		1 0.02	1 0.02
Malaria	16 10.00	10 6.20	5 3.10	36 5.60	24 3.70	44 6.80	336 4.00	409 4.90	348 4.20	211 4.20	190 3.80	190 3.80
Q-Fieber	1 0.60	1 0.60	1 0.60	1 0.20	2 0.30	3 0.50	35 0.40	49 0.60	41 0.50	20 0.40	33 0.70	21 0.40
Trichinellose								1 0.01	1 0.01			1 0.02
Tularämie		2 1.20	2 1.20	5 0.80	10 1.60	6 0.90	71 0.80	61 0.70	43 0.50	44 0.90	30 0.60	18 0.40
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis	17 10.60	14 8.70	6 3.70	62 9.60	50 7.80	28 4.40	235 2.80	173 2.10	113 1.40	164 3.30	131 2.60	73 1.50
Zika-Virus Infektion [®]		1 0.60		1 0.20	1 0.20		31 0.40	30 0.40		7 0.10	30 0.60	
Andere Meldungen												
Botulismus							3 0.04	3 0.04		2 0.04	1 0.02	
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit		1 0.60			1 0.20		15 0.20	14 0.20	19 0.20	8 0.20	7 0.10	12 0.20
Diphtherie ^f						1 0.20	2 0.02	8 0.10	7 0.08		4 0.08	6 0.10
Tetanus								1 0.01				

Sentinella Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 04.08.2017 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	28		29		30		31		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenzaverdacht	1	0.1	1	0.1	0	0	8	1.7	2.5	0.5
Mumps	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Pertussis	4	0.4	1	0.1	2	0.2	4	0.8	2.8	0.4
Zeckenstiche	22	2.2	11	1.0	30	3.2	12	2.5	18.8	2.2
Lyme Borreliose	21	2.1	10	0.9	13	1.4	9	1.9	13.3	1.6
Herpes Zoster	10	1.0	10	0.9	12	1.3	3	0.6	8.8	0.9
Post-Zoster-Neuralgie	0	0	0	0	4	0.4	4	0.8	2	0.3
Meldende Ärzte	117		113		95		88		103.3	

Zeckenübertragene Krankheiten – Lagebericht Schweiz

2. August 2017 – Die Saison, in der Zecken besonders aktiv sind, beginnt je nach Witterung im März und endet im November. Von April bis Oktober veröffentlicht das BAG jeweils in der ersten Woche des Monats einen Lagebericht mit den Fallzahlen der Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) und den hochgerechneten Arztkonsultationen wegen Zeckenstich und Borreliose.

Mit diesem Bericht will das BAG die Öffentlichkeit orientieren und sensibilisieren.- Interessierte Personen können sich auch via BAG FSME-Karten und der vom BAG unterstützten Zecken-App informieren.

Anzahl Fälle der Frühsommer-Meningoenzephalitis

Das BAG überwacht die FSME im obligatorischen Meldesystem für Infektionskrankheiten. Es sind somit genaue Fallzahlen sowie Angaben zu Impfstatus und Exposition verfügbar. Die FSME ist seit 1988 meldepflichtig.

Die FSME-Fallzahlen verlaufen in der warmen Jahreszeit wellenförmig und verdeutlichen die Saisonalität dieser Erkrankung. Sie unterliegen sowohl innerhalb einer Saison als auch im Vergleich zu anderen Saisons grossen Schwankungen (Abbildung 1). Seit 2000 wurden im Monat Juli jeweils zwischen 10 und 65 Fällen gemeldet. Im Juli 2017 wurden 53 Fälle verzeichnet, einem eher hohen Wert für diesen Monat.

Die Summe der Fälle, kumuliert ab Januar eines Kalenderjahrs bis zum Monat vor Erscheinen des Berichts, variiert ebenfalls stark von Jahr zu Jahr (Abbildung 2). Seit 2000 wurden im gleichen Zeitraum jeweils zwischen 39 und 159 Fällen gemeldet. Bis Ende Monat Juli des laufenden Jahres wurden insgesamt 148 Fälle registriert (Abbildung 2). Dies entspricht im mehrjährigen Vergleich einem hohen Wert.

Abbildung 1
FSME-Fallzahlen pro Monat im Verlauf der Saison,
Vergleich 2015-2017 (2017: Stand Ende Monat Juli)

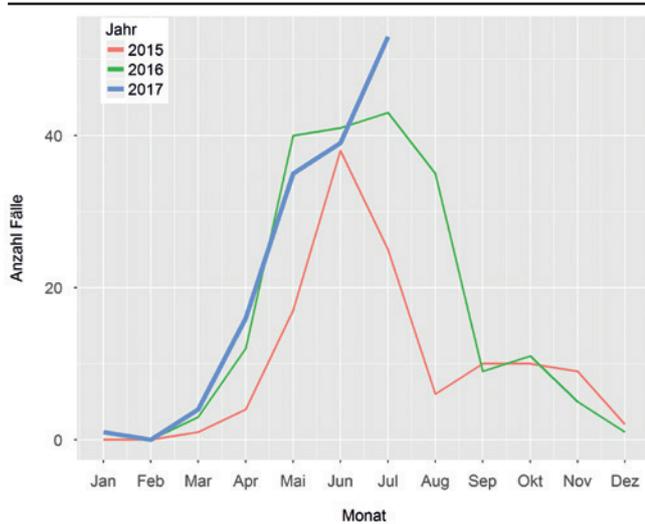


Abbildung 2
FSME-Fallzahlen kumuliert ab Jahresbeginn,
Vergleich 2000-2017 (2017: Stand Ende Juli)

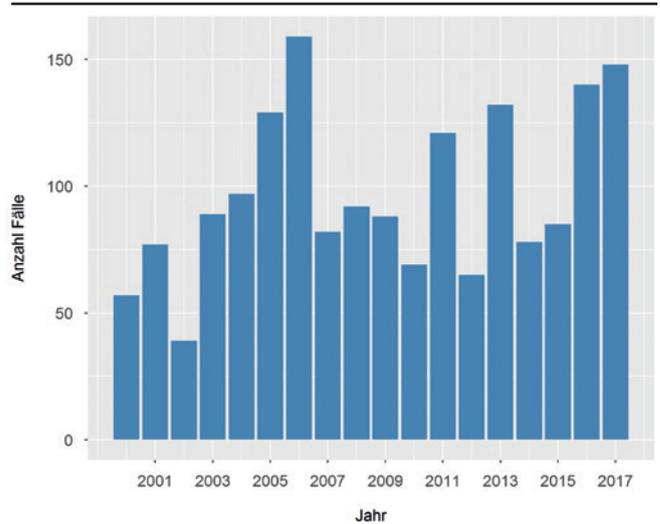
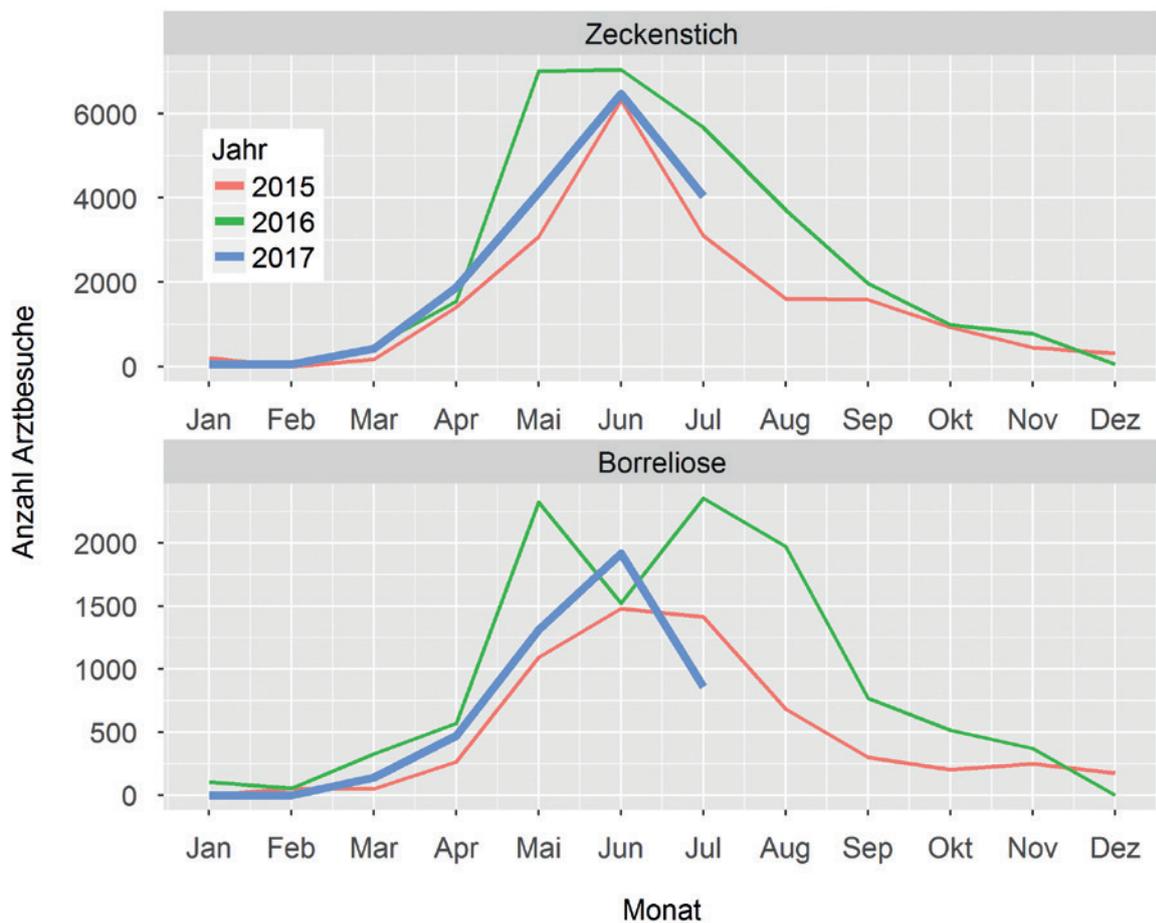


Abbildung 3

Hochrechnung der Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich und Lyme-Borreliose pro Monat im Verlauf der Saison, Vergleich 2015-2017 (2017: Stand Ende Juli)

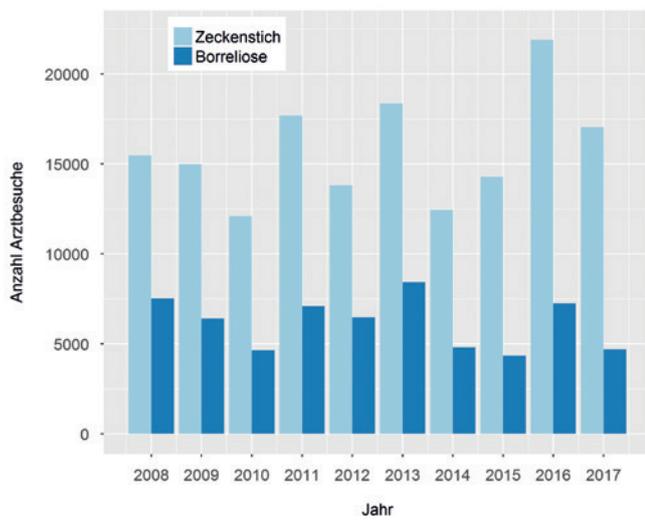


Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich bzw. Borreliose

Aufgrund ihrer Häufigkeit werden Zahlen zu Zeckenstichen und Borreliose (auch Lyme-Krankheit genannt) über das Sentinella-Meldesystem erfasst. Beim Sentinella-Meldesystem handelt es sich um ein Netzwerk von Hausärzten, die auf freiwilliger Basis wöchentlich die Anzahl Arztbesuche aufgrund von Zeckenstichen und Borreliose melden. Darauf basierend wird auf die gesamtschweizerische Anzahl hochgerechnet. Zu beiden Themen sind seit 2008 Zahlen verfügbar.

Die Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich bzw. Borreliose verläuft wellenförmig in der warmen Jahreszeit und verdeutlicht die Saisonalität dieser Beobachtungen. Sie unterliegt sowohl innerhalb einer Saison als auch im Vergleich zu anderen Jahren grossen Schwankungen (Abbildung 3).

Abbildung 4
Hochgerechnete Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich und Borreliose kumuliert ab Jahresbeginn, Vergleich 2008-2017 (2017: Stand Ende Juli)



Bis Ende Juli waren hochgerechnet 17'000 Arztbesuche wegen Zeckenstich zu beobachten. Dies entspricht einem mittleren Wert seit Einführung dieser Überwachung. Bei der Borreliose wurden bis Ende Juli 4'700 akute Fälle gemeldet (Abbildung 4). Dies ist im mehrjährigen Vergleich ein eher tiefer Wert.

Bewertung der epidemiologischen Lage

Für die Bewertung der im Lagebericht veröffentlichten Zahlen zu Zeckenstich und Borreliose ist Folgendes zu beachten:

- Bei der Borreliose werden nur die akuten Fälle (Wanderröte bzw. Borrelien-Lymphozytom) in die Hochrechnung einbezogen. Die chronischen Formen der Borreliose werden zwar auch gemeldet, sind jedoch in den Zahlen des Lageberichts nicht enthalten, um ausschliesslich die Neuerkrankungen pro Zeckensaison abzubilden.
- Die Zahl der Arztbesuche wegen Zeckenstich ist in der Regel höher als diejenige wegen Borreliose. Es kann aber vorkommen, dass die Zahl der Borreliose höher als diejenige der Zeckenstiche ist. Das liegt vermutlich daran, dass sich nur etwa die Hälfte der Patientinnen und Patienten mit einer akuten Borreliose an einen Zeckenstich erinnert.

Die Saison, in der Zecken besonders aktiv sind, hat den Höhepunkt erreicht. Die Hochrechnung zu den Fallzahlen von Borreliose ergab - kumuliert über das laufende Jahr - tiefe Werte im mehrjährigen Vergleich, während die Hochrechnung zu Zeckenstichen eher mittlere Werte ergab. Die Fallzahlen von FSME bewegen sich eher im oberen Bereich. Bitte beachten Sie unsere Empfehlungen zum Schutz vor Zeckenstichen auf der Seite Infektionskrankheiten A-Z unter Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) oder Borreliose.

Kontakt

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



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eine Partnerkampagne von BAG, Kantonen und NGOs,
finanziert durch den Tabakpräventionsfonds.

SOPHIE HAT AUFGEHÖRT.
DAS SCHAFFST AUCH DU.

Tipps zum Rauchstopp gibt's beim

Arzt- oder Apothekenbesuch.



S M O K E
FREE

Ich bin stärker.

Raucherinnen erkranken häufiger an Brustkrebs. Mache jetzt den ersten Schritt für deinen Rauchstopp.
Deine Ärztin oder dein Apotheker können dich dabei beraten.

Rauchstopplinie: 0848 000 181

8 Rp. pro Minute ab Festnetz

smokefree.ch

BAG Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

A-PRIORITY

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche
33/2017