



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 16. Januar 2017

BAG-Bulletin

Woche

03/2017

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

Schallexpositionen Gehörschutz bei lauter Musik- Hemmnisse aufgrund subjektiver Fehleinschätzungen, S. 12

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/bulletin

Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten 52. Woche	4
Meldungen Infektionskrankheiten 01. Woche	6
Sentinella Statistik	8
Schallexpositionen	
Gehörschutz bei lauter Musik- Hemmnisse aufgrund subjektiver Fehleinschätzungen	12
Rezeptsperrung	15

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 52. Woche (03.01.2017)^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-foetale 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 Woche 52^a

	Woche 52			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	4 2.50	4 2.50	1 0.60	14 2.20	6 0.90	13 2.00	117 1.40	104 1.20	100 1.20	117 1.40	104 1.20	100 1.20
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	603 375.00	29 18.00	8 5.00	1244 193.40	79 12.30	44 6.90	4933 59.00	5847 69.90	1579 19.10	4933 59.00	5847 69.90	1579 19.10
Legionellose	1 0.60	6 3.70		12 1.90	29 4.50	11 1.70	370 4.40	388 4.60	294 3.60	370 4.40	388 4.60	294 3.60
Masern	2 1.20			14 2.20			72 0.90	36 0.40	22 0.30	72 0.90	36 0.40	22 0.30
Meningokokken: invasive Erkrankung	1 0.60		1 0.60	4 0.60	2 0.30	4 0.60	50 0.60	43 0.50	37 0.40	50 0.60	43 0.50	37 0.40
Pneumokokken: invasive Erkrankung	35 21.80	22 13.70	25 15.70	107 16.60	86 13.40	65 10.20	836 10.00	860 10.30	792 9.60	836 10.00	860 10.30	792 9.60
Röteln^c								4 0.05	3 0.04		4 0.05	3 0.04
Röteln, materno-foetal^d												
Tuberkulose	6 3.70	6 3.70	6 3.80	40 6.20	37 5.80	34 5.30	620 7.40	538 6.40	473 5.70	620 7.40	538 6.40	473 5.70
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	127 79.00	132 82.10	129 81.10	421 65.40	545 84.70	510 80.10	7810 93.40	6705 80.20	7647 92.40	7810 93.40	6705 80.20	7647 92.40
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion	5 3.10	6 3.70	2 1.30	33 5.10	20 3.10	13 2.00	478 5.70	292 3.50	125 1.50	478 5.70	292 3.50	125 1.50
Hepatitis A		1 0.60	1 0.60	3 0.50	2 0.30	5 0.80	42 0.50	40 0.50	57 0.70	42 0.50	40 0.50	57 0.70
Listeriose	1 0.60		2 1.30	3 0.50	5 0.80	5 0.80	51 0.60	53 0.60	100 1.20	51 0.60	53 0.60	100 1.20
Salmonellose, S. typhi/ paratyphi		2 1.20	1 0.60	1 0.20	2 0.30	1 0.20	24 0.30	17 0.20	23 0.30	24 0.30	17 0.20	23 0.30
Salmonellose, übrige	15 9.30	8 5.00	10 6.30	97 15.10	66 10.30	65 10.20	1508 18.00	1360 16.30	1236 14.90	1508 18.00	1360 16.30	1236 14.90
Shigellose	1 0.60	3 1.90	1 0.60	6 0.90	19 3.00	13 2.00	186 2.20	183 2.20	144 1.70	186 2.20	183 2.20	144 1.70

	Woche 52			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		1 0.60		1 0.20	5 0.80	9 1.40	67 0.80	82 1.00	89 1.10	67 0.80	82 1.00	89 1.10
Chlamydiose	142 88.30	196 121.90	121 76.00	789 122.70	872 135.60	756 118.80	11066 132.30	10184 121.80	9693 117.10	11066 132.30	10184 121.80	9693 117.10
Gonorrhoe	24 14.90	51 31.70	24 15.10	181 28.10	162 25.20	108 17.00	2453 29.30	1939 23.20	1585 19.20	2453 29.30	1939 23.20	1585 19.20
Hepatitis B, akut		2 1.20			3 0.50	2 0.30	34 0.40	32 0.40	49 0.60	34 0.40	32 0.40	49 0.60
Hepatitis B, total Meldungen	24	29	10	106	124	86	1479	1360	1406	1479	1360	1406
Hepatitis C, akut		1 0.60	1 0.60		8 1.20	1 0.20	36 0.40	52 0.60	54 0.60	36 0.40	52 0.60	54 0.60
Hepatitis C, total Meldungen	35	25	23	108	129	134	1558	1420	1662	1558	1420	1662
HIV-Infektion	15 9.30	4 2.50		44 6.80	18 2.80	31 4.90	556 6.60	552 6.60	528 6.40	556 6.60	552 6.60	528 6.40
Syphilis	25 15.60	20 12.40	10 6.30	115 17.90	71 11.00	69 10.80	1176 14.10	1055 12.60	1064 12.90	1176 14.10	1055 12.60	1064 12.90
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose						1 0.20	7 0.08	1 0.01	3 0.04	7 0.08	1 0.01	3 0.04
Chikungunya-Fieber		2 1.20			5 0.80	5 0.80	33 0.40	39 0.50	78 0.90	33 0.40	39 0.50	78 0.90
Dengue-Fieber	1 0.60	3 1.90	1 0.60	6 0.90	13 2.00	6 0.90	179 2.10	193 2.30	128 1.60	179 2.10	193 2.30	128 1.60
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion				2 0.30			3 0.04	2 0.02	1 0.01	3 0.04	2 0.02	1 0.01
Malaria		5 3.10	3 1.90	14 2.20	27 4.20	14 2.20	318 3.80	416 5.00	303 3.70	318 3.80	416 5.00	303 3.70
Q-Fieber		2 1.20			4 0.60	4 0.60	48 0.60	38 0.40	40 0.50	48 0.60	38 0.40	40 0.50
Trichinellose								2 0.02			2 0.02	
Tularämie		1 0.60			4 0.60	7 1.10	50 0.60	48 0.60	38 0.50	50 0.60	48 0.60	38 0.50
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis	1 0.60	1 0.60	1 0.60	3 0.50	11 1.70	2 0.30	206 2.50	121 1.40	113 1.40	206 2.50	121 1.40	113 1.40
Zika-Virus-Infektion*	1 0.60			2 0.30			54 0.60			54 0.60		
Andere Meldungen												
Botulismus							2 0.02	2 0.02	1 0.01	2 0.02	2 0.02	1 0.01
Creutzfeldt-Jakob- Krankheit				1 0.20	1 0.20		14 0.20	19 0.20	16 0.20	14 0.20	19 0.20	16 0.20
Diphtherie†				2 0.30			6 0.07	10 0.10	1 0.01	6 0.07	10 0.10	1 0.01
Tetanus								1 0.01			1 0.01	

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 01. Woche (10.01.2017)^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-foetale 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.

* Aus technischen Gründen sind keine aktuellen Daten verfügbar.

Infektionskrankheiten: Stand am Ende der Woche 01^a

	Woche 01			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	1 0.60	2 1.20	2 1.20	11 1.70	9 1.40	9 1.40	116 1.40	103 1.20	98 1.20	1 0.60	2 1.20	2 1.20
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b *	- -	84 52.20	51 31.70	- -	164 25.50	90 14.00	- -	5802 69.40	1594 19.10	- -	84 52.20	51 31.70
Legionellose	4 2.50	9 5.60	6 3.70	12 1.90	32 5.00	15 2.30	365 4.40	391 4.70	295 3.50	4 2.50	9 5.60	6 3.70
Masern	1 0.60			9 1.40			73 0.90	33 0.40	22 0.30	1 0.60		
Meningokokken: invasive Erkrankung	1 0.60	4 2.50	1 0.60	4 0.60	4 0.60	5 0.80	47 0.60	45 0.50	38 0.40	1 0.60	4 2.50	1 0.60
Pneumokokken: invasive Erkrankung	49 30.50	45 28.00	25 15.60	132 20.50	125 19.40	75 11.70	840 10.00	888 10.60	791 9.50	49 30.50	45 28.00	25 15.60
Röteln^c								4 0.05	3 0.04			
Röteln, materno-foetal^d												
Tuberkulose	3 1.90	6 3.70	6 3.70	39 6.10	34 5.30	35 5.40	617 7.40	530 6.30	475 5.70	3 1.90	6 3.70	6 3.70
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose *	- -	463 287.90	156 97.00	- -	984 153.00	544 84.60	- -	7032 84.10	7583 90.70	- -	463 287.90	156 97.00
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion	9 5.60	8 5.00	1 0.60	28 4.40	25 3.90	9 1.40	479 5.70	304 3.60	124 1.50	9 5.60	8 5.00	1 0.60
Hepatitis A	2 1.20	1 0.60		4 0.60	5 0.80	4 0.60	43 0.50	43 0.50	57 0.70	2 1.20	1 0.60	
Listeriose		2 1.20	3 1.90	3 0.50	4 0.60	6 0.90	49 0.60	50 0.60	99 1.20		2 1.20	3 1.90
Salmonellose, S. typhi/paratyphi			1 0.60	1 0.20	2 0.30	2 0.30	24 0.30	16 0.20	24 0.30			1 0.60
Salmonellose, übrige	19 11.80	18 11.20	8 5.00	86 13.40	54 8.40	53 8.20	1509 18.00	1364 16.30	1232 14.70	19 11.80	18 11.20	8 5.00
Shigellose	1 0.60	7 4.40	1 0.60	6 0.90	16 2.50	12 1.90	180 2.20	188 2.20	142 1.70	1 0.60	7 4.40	1 0.60

	Woche 01			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		1 0.60			2 0.30	8 1.20	66 0.80	82 1.00	89 1.10		1 0.60	
Chlamydiose *	-	172 107.00	98 60.90	-	676 105.10	676 105.10	-	10224 122.30	9734 116.40	-	172 107.00	98 60.90
Gonorrhoe *	-	53 33.00	21 13.10	-	182 28.30	106 16.50	-	1963 23.50	1588 19.00	-	53 33.00	21 13.10
Hepatitis B, akut		2 1.20	1 0.60		4 0.60	3 0.50	32 0.40	32 0.40	50 0.60		2 1.20	1 0.60
Hepatitis B, total Meldungen	8	32	8	76	132	68	1455	1397	1411	8	32	8
Hepatitis C, akut					6 0.90	1 0.20	36 0.40	53 0.60	54 0.60			
Hepatitis C, total Meldungen	5	24	7	75	119	114	1539	1443	1665	5	24	7
HIV-Infektion	3 1.90	8 5.00	25 15.60	40 6.20	15 2.30	37 5.80	551 6.60	533 6.40	553 6.60	3 1.90	8 5.00	25 15.60
Syphilis *	-	10 6.20	8 5.00	-	54 8.40	57 8.90	-	1050 12.60	1066 12.80	-	10 6.20	8 5.00
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose	1 0.60			1 0.20			8 0.10	1 0.01	3 0.04	1 0.60		
Chikungunya-Fieber		1 0.60	1 0.60		4 0.60	4 0.60	32 0.40	38 0.40	78 0.90		1 0.60	1 0.60
Dengue-Fieber		3 1.90		6 0.90	11 1.70	6 0.90	176 2.10	196 2.30	127 1.50		3 1.90	
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion				1 0.20			3 0.04	2 0.02	1 0.01			
Malaria	3 1.90	3 1.90	1 0.60	14 2.20	24 3.70	9 1.40	318 3.80	419 5.00	303 3.60	3 1.90	3 1.90	1 0.60
Q-Fieber					3 0.50	4 0.60	48 0.60	39 0.50	40 0.50			
Trichinellose								2 0.02				
Tularämie					3 0.50	5 0.80	50 0.60	50 0.60	37 0.40			
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis	1 0.60			2 0.30	2 0.30	1 0.20	207 2.50	121 1.40	113 1.40	1 0.60		
Zika-Virus-Infektion ^e				2 0.30			54 0.60					
Andere Meldungen												
Botulismus							2 0.02	2 0.02	1 0.01			
Creutzfeldt-Jakob- Krankheit		1 0.60		1 0.20	1 0.20		13 0.20	19 0.20	16 0.20		1 0.60	
Diphtherie ^f				1 0.20			6 0.07	10 0.10	1 0.01			
Tetanus								1 0.01				

Sentinella Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 06.01.2017 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	50		51		52		1		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Influenzaverdacht	122	8.2	216	15.4	250	45.4	445	56.9	258.3	31.5
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	9	0.6	9	0.6	3	0.5	4	0.5	6.3	0.6
Zeckenstiche	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lyme Borreliose	0	0	1	0.1	0	0	0	0	0.3	0
Herpes Zoster	7	0.5	7	0.5	9	1.6	4	0.5	6.8	0.8
Post-Zoster-Neuralgie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meldende Ärzte	151		151		96		111		127.3	

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.

Der Schwellenwert ist überschritten. Wir befinden uns in der ersten Hälfte der Grippewelle, die Inzidenz ist steigend.

Woche 01/2017 (Stand 10.01.2017)

Grippeähnliche Erkrankungen kommen aktuell schweizweit weit verbreitet vor. Während der Woche 1/2017 wurden von 111 Ärztinnen und Ärzten des Sentinella-Meldesystems 56,9 Grippeverdachtsfälle pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht hochgerechnet einer Inzidenz von 302 Fällen pro 100000 Einwohner.

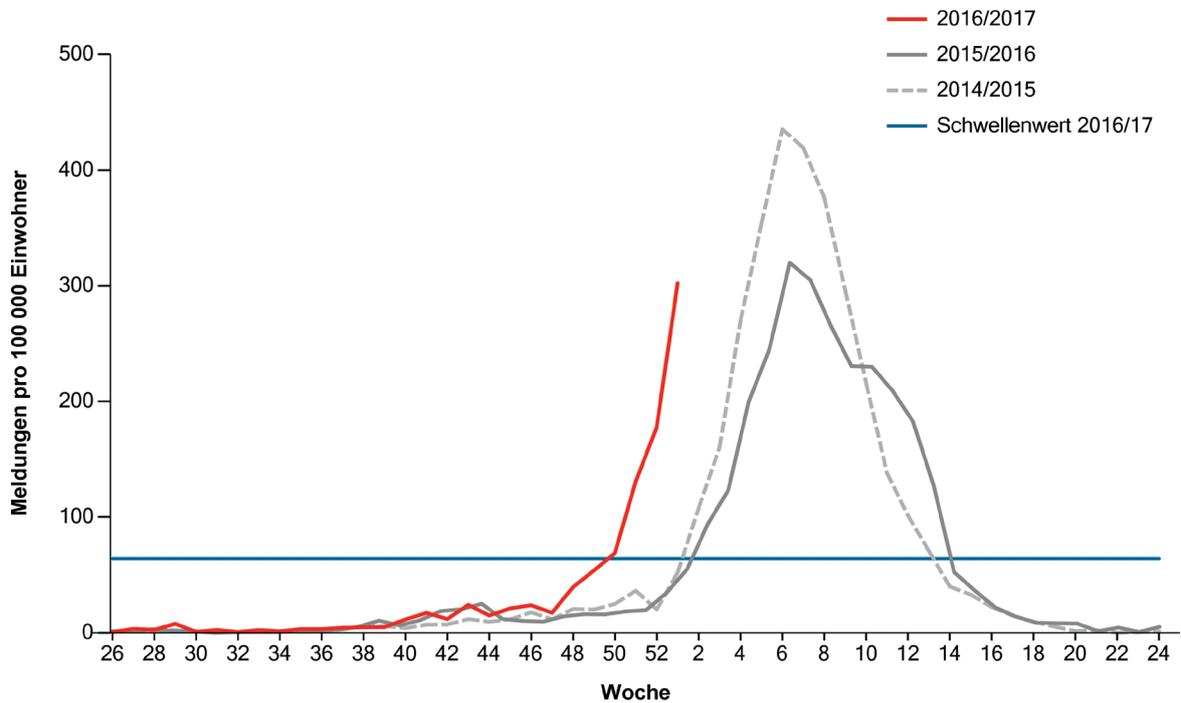
Der saisonale epidemische Schwellenwert von 64 Grippeverdachtsfällen pro 100000 Einwohner wurde in der Woche 50/2016 überschritten (Grafik 1).

Die Inzidenz war in der Altersklasse der 0- bis 4-Jährigen am höchsten, der Trend ist in allen Altersklassen ausser in der der 0- bis 4-Jährigen steigend (Tabelle 1). Die Grippe war in allen Regionen weit verbreitet (Grafik 2, Kasten).

In der Woche 1/2017 wies das Nationale Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf im Rahmen der Sentinella-Überwa-

Grafik 1

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



chung in 35 der 51 untersuchten Abstriche Influenza A Viren nach (Tabelle 2).

Tabelle 2:

Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz

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

	Woche 01/2017	Kumulativ Saison 2016/17	Impfstoff-abdeckung*	
Anteil Influenza-positive Proben	69 %	42 %	-	-
Anzahl untersuchte Proben	51	401	-	-
B Victoria	0 %	1 %	-	-
B Yamagata	0 %	1 %	-	-
B Linie nicht bestimmt	0 %	0 %	-	-
A(H3N2)	97 %	95 %	-	-
A(H1N1)pdm09	3 %	3 %	-	-
A nicht subtypisiert	0 %	0 %	-	-

▲ Abgedeckt durch trivalenten Impfstoff 2016/17

■ Abgedeckt durch quadrivalenten Impfstoff 2016/17

* Daten noch nicht verfügbar

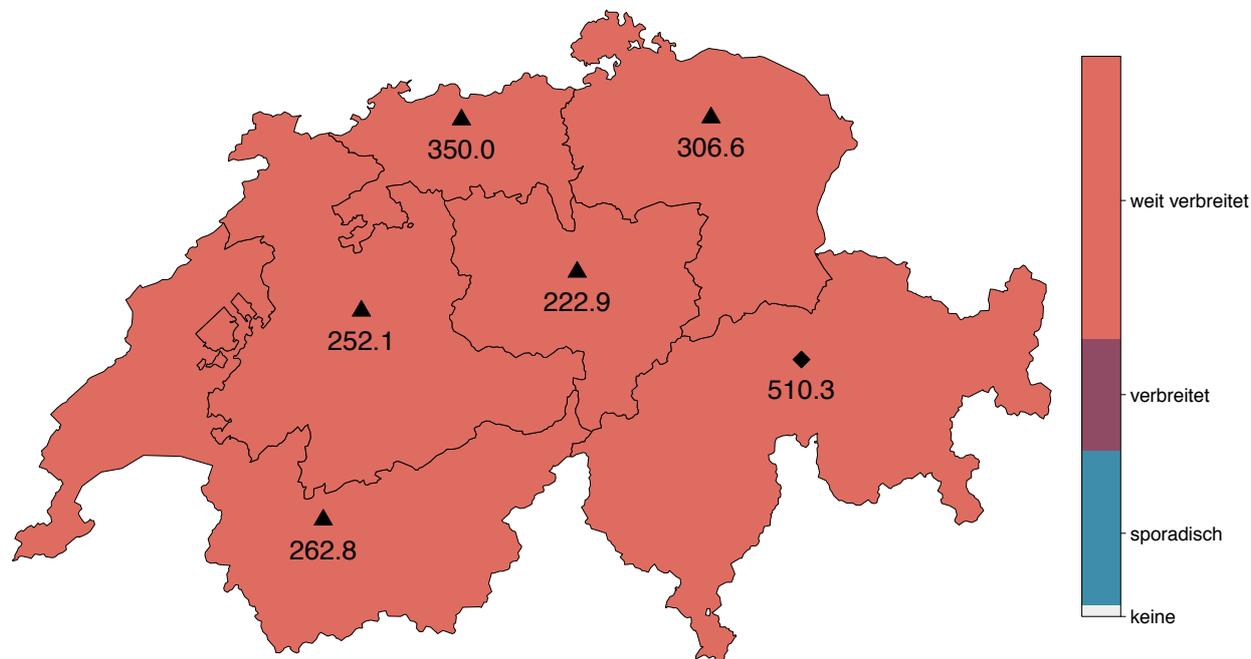
Tabelle 1:

Alterspezifische Inzidenzen für die Woche 01/2017

	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Trend
Inzidenz nach Altersklasse		
0-4 Jahre	517	konstant
5-14 Jahre	243	steigend
15-29 Jahre	319	steigend
30-64 Jahre	293	steigend
≥65 Jahre	262	steigend
Schweiz	302	steigend

Grafik 2

Inzidenz pro 100 000 Einwohner und Verbreitung nach Sentinella-Regionen für die Woche 01/2017



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

Internationale Situation

In Europa wurde kürzlich eine mittelhohe bis hohe Aktivität der grippeähnlichen Erkrankungen verzeichnet, dies bei steigendem Trend [1]. Ebenso verzeichneten Nordamerika und Asien eine mittlere Grippeaktivität, ebenfalls mit steigendem Trend [2–5]. Auf der Nordhemisphäre wurden vorwiegend Viren des Subtyps Influenza A(H3N2) gefunden [1–5].

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

Epid. Schwellenwert:	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.
Intensität:	Vergleich der aktuellen Inzidenz zum historischen Inzidenzverlauf. Sie wird während der Epidemie beurteilt und in vier Kategorien unterteilt: niedrig, mittelhoch, hoch und sehr hoch.
Inzidenz:	Anzahl Fälle pro 100 000 Einwohner; basiert auf der Anzahl Fälle pro Arzt-Patient-Kontakte.
Trend:	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.
Verbreitung:	Die Verbreitung basiert auf <ul style="list-style-type: none">• dem Anteil der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte die Grippeverdachtsfälle diagnostizierten• dem Nachweis von Influenzaviren am CNRI und wird in folgende Kategorien unterteilt: keine Verbreitung, sporadische Verbreitung, verbreitet, weit verbreitet

Referenzen

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data flunewseurope.org/ (accessed on 10.01.2017).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm (accessed on 10.01.2017).
3. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. www.canadiensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php (accessed on 10.01.2017).
4. Japan NIID Surveillance report influenza. www.nih.go.jp/niid/en/influenza-e.html (accessed on 10.01.2017).
5. China National Influenza Center weekly reports. www.chinaivdc.cn/cnic/ (accessed on 10.01.2017).

Schallexpositionen Gehörschutz bei lauter Musik- Hemmnisse aufgrund subjektiver Fehleinschätzungen

Laute Musik ist schädlich für das Gehör – ein Umstand, dessen sich ein Grossteil der Schweizer Bevölkerung bewusst ist – zumindest scheinbar. Trotzdem verzichtet die Mehrheit darauf, das Gehör während Club- oder Konzertbesuchen entsprechend zu schützen. Um individuelle Ursachen für dieses widersprüchliche Verhalten zu eruieren, haben die Kalaidos Fachhochschule und die Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften eine Studie durchgeführt, die vom BAG finanziert wurde.

Hohe Schallpegel können das Gehör schädigen. In der Schweiz ist der Schutz des Gehörs am Arbeitsplatz und bei Freizeitbeschäftigungen, zum Beispiel bei Club- oder Konzertbesuchen, reglementiert. Veranstalter von Discos, Konzerten, Festivals, Partys, etc. sind verpflichtet, ab einem mittleren stündlichen Schallpegel von über 93 dB(A) Ohrstöpsel gratis abzugeben; zudem müssen sie die Besucher über eine mögliche Gefährdung des Gehörs informieren und dürfen den maximalen Stundenpegel von 100 dB(A) nicht überschreiten [1]. Zum Vergleich: Die normale Gesprächslautstärke liegt zwischen 40 bis 60 dB(A), eine Motorsäge «dröhnt» im Bereich um 100 dB(A). Schmerzlich für das menschliche Gehör wird es bei 120 dB(A).

Die Schweizer Bevölkerung scheint über das Schädigungspotenzial hoher Schallpegel informiert zu sein: Laut einer repräsentativen Umfrage sind sich 96 % der befragten Personen der schädigenden Wirkung bewusst [2]. Trotzdem trägt nur eine Minderheit bei einem Club- oder Konzertbesuch einen Gehörschutz, obwohl Ohrstöpsel verfügbar wären [3].

Ziel der aktuellen Studie war es, Faktoren zu eruieren, die das Tragen eines Gehörschutzes bei Besuchern und Besucherinnen von Konzerten beeinflussen. Untersuchungsgegenstand waren einerseits subjektive Faktoren (z. B. subjektives Gefährlichkeitsurteil) und anderer-

seits externe Faktoren (z. B. Gründe für oder gegen einen Gehörschutz, soziale Aspekte, etc.). Dazu wurden insgesamt 430 Besucher/innen von fünf Konzerten verschiedener Genres (Klassik, Pop, Rock, Heavy Metal) in Zürich und Luzern befragt. Die Befragung erfolgte mittels Fragebogen direkt in den Konzerthallen. Von 409 Personen, die sich zur Verwendung eines Gehörschutzes äusserten, verwendeten rund 39 % einen Gehörschutz. Die Tragehäufigkeit variierte stark zwischen den verschiedenen Musikgenres. Beim klassischen Konzert verwendeten 4 %, beim Rock-Pop-Konzert hingegen 61 % der Befragten einen Gehörschutz.

Resultate der Studie zeigen, dass hauptsächlich drei Variablen einen Einfluss auf das Tragen von Gehörschützen haben:

- Das soziale Umfeld: Vorbildfunktionen, Gruppendynamiken, etc. haben einen starken Einfluss auf das Verhalten im Kontext des Gehörschutzes. Je mehr Personen im Umfeld der Befragten einen Gehörschutz tragen, desto häufiger tragen sie auch selbst einen.
- Eine positive Kosten-Nutzen-Bilanz: Je mehr Vorteile – und je weniger Nachteile – die Befragten im Gehörschutz sehen, desto häufiger tragen sie ihn. Personen mit Gehörschutz sehen durchaus Nachteile beim Tragen von einem Gehörschutz, nehmen

diese aber zugunsten ihrer Gesundheit in Kauf.

- Ein Bewusstsein für die Gefahr: Wer sich durch das Weglassen des Gehörschutzes dem Risiko eines Gehörschadens ausgesetzt sieht, schützt sich weitaus häufiger, als wenn das Weglassen für harmlos gehalten wird. Die Tragehäufigkeit ist höher, je wahrscheinlicher die Befragten das Eintreten eines Gehörschadens – sowohl bei sich selber, als auch im Allgemeinen – halten.

Vor dem Hintergrund dieser Ergebnisse scheint es sinnvoll, zukünftige Kampagnen vor allem an den Haupt-Einflussfaktoren auszurichten: Die Beeinflussung der sozialen Norm sowie ein verstärktes Bewusstmachen des individuellen Risikos (im Gegensatz zum allgemeinen Risiko, das bereits weitgehend bekannt ist) sollen verstärkt in den Fokus rücken, um die Gehörschutz-Tragequote längerfristig zu erhöhen und somit Gehörschäden entgegenzuwirken.

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Verbraucherschutz
Abteilung Strahlenschutz
Telefon 058 462 96 14

Literatur

Gehörschutz bei lauter Musik- Hemmnisse aufgrund subjektiver Fehleinschätzung. Studie von der Kalaidos Fachhochschule und Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, finanziert vom BAG, 2015; Chiller- Glaus S., Hackenfort M., Diener S., Basel J.

Referenzen

1. SR 814.49 Verordnung über den Schutz des Publikums von Veranstaltungen vor gesundheitsgefährdenden Schalleinwirkungen und Laserstrahlen (Schall- und Laserverordnung, SLV)
2. Peters, M. (2004). Informiertheit und Bedürfnisse der Bevölkerung im Bereich nichionisierende Strahlung (NIS) und Schall – Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsbefragung. econcept AG im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. September 2004, Zürich.

3. Bieri, U., Kocher, J.P., Rochat, P., & Deller, S. (2012). Hohe Schallexpositionen bei Jungen, Hörschäden bei Älteren. gfs.bern im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Abteilung Strahlenschutz. Dezember 2012, Bern.

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung
Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nrn.	Rezept-Nrn.
Waadt	203820F	5095476 - 5095500



BAG Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

A-PRIORITY

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche

03/2017