



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 1. Oktober 2018

BAG-Bulletin ^{Woche} 40/2018

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

**Neue Empfehlungen der Eidgenössischen Kommission
für sexuelle Gesundheit (EKSG) zum diagnostischen Fenster
bei HIV-Labortests und HIV-Schnelltests, S. 7**

**www.anresis.ch: Meldungen ausgewählter multiresistenter
Mikroorganismen in der Schweiz, S. 8**

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

Stämpfli AG
Wölflistrasse 1
CH-3001 Bern
Telefon 031 300 66 66

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 relevante Informationen des BAG.

Abonnieren Sie das Bulletin auch elektronisch unter:
www.bag.admin.ch/bag-bulletin

Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten	4
Sentinella-Statistik	6
Neue Empfehlungen der Eidgenössischen Kommission für sexuelle Gesundheit (EKSG) zum diagnostischen Fenster bei HIV-Labortests und HIV-Schnelltests	7
www.anresis.ch: Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz	8
Rezeptsperrung	10

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 38. Woche (25.09.2018)^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 Personen der Wohnbevölkerung (gemäss Statistischem Jahrbuch der Schweiz). Die annualisierte Inzidenz erlaubt einen Vergleich unterschiedlicher Zeitperioden.

^b Siehe Influenzaüberwachung im Sentinella-Meldesystem www.bag.admin.ch/grippebericht.

^c Ausgeschlossen sind materno-fötale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen

^e Die Falldefinition wurde verändert. Die Zahlen sind folglich nicht mit denjenigen älterer Bulletins vergleichbar.

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

Infektionskrankheiten:

Stand am Ende der 38. Woche (25.09.2018)^a

	Woche 38			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	2 1.20	3 1.80	1 0.60	4 0.60	13 2.00	6 0.90	128 1.50	117 1.40	107 1.30	98 1.60	82 1.30	83 1.30
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	3 1.80	4 2.40	3 1.80	9 1.40	6 0.90	7 1.10	15025 176.30	9472 111.20	3690 43.60	13648 219.20	7722 124.00	3560 57.60
Legionellose	13 7.90	19 11.60	21 12.90	52 7.90	60 9.20	46 7.10	550 6.40	451 5.30	378 4.50	420 6.70	360 5.80	274 4.40
Masern		2 1.20	2 1.20	5 0.80	16 2.40	5 0.80	45 0.50	110 1.30	47 0.60	32 0.50	92 1.50	47 0.80
Meningokokken: invasive Erkrankung	1 0.60			3 0.50	3 0.50	2 0.30	58 0.70	58 0.70	47 0.60	51 0.80	48 0.80	40 0.60
Pneumokokken: invasive Erkrankung	13 7.90	16 9.80	11 6.80	29 4.40	28 4.30	22 3.40	980 11.50	964 11.30	833 9.80	733 11.80	696 11.20	571 9.20
Röteln^c							2 0.02	1 0.01		2 0.03	1 0.02	
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	6 3.70	16 9.80	3 1.80	22 3.40	52 7.90	32 4.90	536 6.30	586 6.90	581 6.90	414 6.60	412 6.60	437 7.10
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose^e	92 56.10	168 102.50	183 112.50	677 103.30	772 117.80	807 124.00	7254 85.10	7412 87.00	8056 95.20	5510 88.50	5452 87.60	6127 99.10
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	25 15.20	19 11.60	14 8.60	112 17.10	109 16.60	59 9.10	779 9.10	633 7.40	450 5.30	600 9.60	519 8.30	357 5.80
Hepatitis A	2 1.20	2 1.20	3 1.80	11 1.70	9 1.40	5 0.80	98 1.20	91 1.10	39 0.50	65 1.00	81 1.30	31 0.50
Hepatitis E	3 1.80			7 1.10			44 0.50			44 0.70		
Listeriose				3 0.50	4 0.60	5 0.80	49 0.60	45 0.50	59 0.70	42 0.70	37 0.60	44 0.70
Salmonellose, S. typhi/paratyphi	1 0.60	2 1.20		5 0.80	6 0.90	2 0.30	23 0.30	23 0.30	25 0.30	19 0.30	18 0.30	18 0.30
Salmonellose, übrige	44 26.80	61 37.20	52 32.00	192 29.30	396 60.40	211 32.40	1514 17.80	1823 21.40	1474 17.40	1065 17.10	1383 22.20	1067 17.30
Shigellose	5 3.00	7 4.30	3 1.80	17 2.60	15 2.30	14 2.20	204 2.40	138 1.60	197 2.30	162 2.60	93 1.50	129 2.10

	Woche 38			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids		1 0.60		7 1.10	7 1.10	3 0.50	69 0.80	84 1.00	74 0.90	54 0.90	67 1.10	54 0.90
Chlamydiose	120 73.20	250 152.60	257 158.00	909 138.70	967 147.50	975 149.90	11041 129.60	10999 129.10	10975 129.80	8041 129.10	8104 130.10	8090 130.90
Gonorrhoe	28 17.10	52 31.70	45 27.70	217 33.10	209 31.90	202 31.00	2610 30.60	2452 28.80	2356 27.90	1962 31.50	1831 29.40	1810 29.30
Hepatitis B, akut		1 0.60	1 0.60		2 0.30	2 0.30	36 0.40	33 0.40	36 0.40	19 0.30	18 0.30	29 0.50
Hepatitis B, total Meldungen	10	43	29	91	103	103	1244	1244	1454	897	850	1055
Hepatitis C, akut					3 0.50	5 0.80	28 0.30	37 0.40	53 0.60	18 0.30	30 0.50	36 0.60
Hepatitis C, total Meldungen	12	27	36	73	112	131	1348	1399	1518	974	1019	1136
HIV-Infektion	21 12.80	7 4.30	4 2.50	53 8.10	33 5.00	35 5.40	435 5.10	498 5.80	512 6.00	316 5.10	346 5.60	392 6.30
Syphilis	16 9.80	21 12.80	16 9.80	102 15.60	90 13.70	77 11.80	1285 15.10	1166 13.70	996 11.80	985 15.80	851 13.70	736 11.90
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose					1 0.20		6 0.07	11 0.10	4 0.05	5 0.08	8 0.10	4 0.06
Chikungunya-Fieber			1 0.60		2 0.30	5 0.80	4 0.05	21 0.20	36 0.40	2 0.03	16 0.30	28 0.40
Dengue-Fieber		2 1.20	2 1.20	2 0.30	7 1.10	16 2.50	148 1.70	167 2.00	200 2.40	110 1.80	117 1.90	151 2.40
Gelbfieber							1 0.01			1 0.02		
Hantavirus-Infektion							2 0.02	2 0.02	1 0.01	1 0.02		1 0.02
Malaria	10 6.10	3 1.80	5 3.10	24 3.70	32 4.90	33 5.10	295 3.50	339 4.00	364 4.30	227 3.60	272 4.40	248 4.00
Q-Fieber				4 0.60	3 0.50	3 0.50	52 0.60	37 0.40	48 0.60	41 0.70	28 0.40	39 0.60
Trichinellose							1 0.01		1 0.01			
Tularämie		2 1.20	4 2.50	3 0.50	14 2.10	6 0.90	138 1.60	95 1.10	62 0.70	85 1.40	78 1.20	40 0.60
West-Nil-Fieber				1 0.20			1 0.01			1 0.02		
Zeckenzephalitis	6 3.70	4 2.40	5 3.10	27 4.10	27 4.10	19 2.90	396 4.60	232 2.70	205 2.40	332 5.30	205 3.30	175 2.80
Zika-Virus Infektion			2 1.20			11 1.70	12 0.10	12 0.10	50 0.60	4 0.06	8 0.10	50 0.80
Andere Meldungen												
Botulismus								3 0.04	1 0.01		2 0.03	1 0.02
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit				1 0.20	1 0.20	2 0.30	15 0.20	17 0.20	16 0.20	10 0.20	13 0.20	10 0.20
Diphtherie ^f							1 0.01	4 0.05	5 0.06	1 0.02	2 0.03	4 0.06
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 21.9.2018 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	35		36		37		38		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Influenzaverdacht	0	0	5	0.4	3	0.3	7	0.7	3.8	0.3
Mumps	0	0	1	0.1	0	0	0	0	0.3	0
Pertussis	2	0.2	0	0	2	0.2	6	0.6	2.5	0.3
Zeckenstiche	21	1.7	8	0.7	11	0.9	8	0.8	12	1.0
Lyme-Borreliose	13	1.1	12	1.1	9	0.8	4	0.4	9.5	0.9
Herpes Zoster	9	0.7	2	0.2	9	0.8	7	0.7	6.8	0.6
Post-Zoster-Neuralgie	1	0.1	0	0	4	0.3	1	0.1	1.5	0.1
Meldende Ärzte	152		146		146		132		144	

Neue Empfehlungen der Eidgenössischen Kommission für sexuelle Gesundheit (EKSG) zum diagnostischen Fenster bei HIV-Labortests und HIV-Schnelltests

AUSGANGSLAGE

Wer sich mit HIV angesteckt hat, wird nach der Diagnose rasch einer antiretroviralen Therapie zugeführt. Unter rechtzeitiger und wirksamer Therapie können Betroffene weder an Aids erkranken noch HIV übertragen. Deshalb kommt einer möglichst frühzeitigen Diagnose von Infizierten eine entscheidende Bedeutung zu.

DAS DIAGNOSTISCHE FENSTER BEI HIV-TESTS

Das diagnostische Fenster (auch die diagnostische Lücke; engl. *window period, diagnostic gap*) bezeichnet in der Medizin den Zeitraum, der zwischen einer Infektion und dem Zeitpunkt verstreicht, ab dem die Anwesenheit eines Krankheitserregers in einem Organismus durch einen spezifischen Test sicher nachgewiesen werden kann. In Bezug auf HIV markiert das diagnostische Fenster in der Praxis die Wartezeit zwischen einer Risikosituation und dem frühestmöglichen Zeitpunkt, an dem mit einem HIV-Test eine HIV-Infektion sicher ausgeschlossen werden kann.

HIV-TEST ZUR EIGENANWENDUNG («HIV-SELBSTTEST»)

Nicht von der vorliegenden Empfehlung betroffen sind sogenannte HIV-Tests zur Eigenanwendung («HIV-Selbsttests»). Solche Tests dürfen in der Schweiz seit dem 19. Juni 2018 für den Gebrauch durch Laien in Verkehr gebracht werden [1]. Es handelt sich dabei momentan um Tests der dritten Generation mit einem diagnostischen Fenster von zwölf Wochen.

EMPFEHLUNG ZUR VERWENDUNG VON TESTS DER VIERTEN GENERATION

In der Schweiz werden ausdrücklich HIV-Tests der vierten Generation zur HIV-Diagnostik empfohlen. Mit diesen lässt sich zusätzlich zu HIV-1- und HIV-2-Antikörpern das HIV-1-p24-Antigen nachweisen. Alle Tests müssen den Erfordernissen der Medizinprodukteverordnung (MepV; SR 812.213) entsprechen und mindestens eine Sensitivität von 99 % aufweisen. Damit können falsch-negative Testergebnisse mit grösstmöglicher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Die HIV-Tests der vierten Generation erreichen diese hohe Sensitivität nach einer Infektion am schnellsten, nämlich bereits am Ende von Woche 6 nach einer Infektion.

NEUE EMPFEHLUNGEN DER EIDGENÖSSISCHEN KOMMISSION FÜR SEXUELLE GESUNDHEIT (EKSG) ZUM DIAGNOSTISCHEN FENSTER BEI HIV-TESTS

Über die letzten Jahre erzielte Verbesserungen in der analytischen und diagnostischen Empfindlichkeit von HIV-Tests in der

Frühphase der HIV-Infektion haben zahlreiche europäische Länder veranlasst, in ihren Testempfehlungen das diagnostische Fenster für den Nachweis einer HIV-Infektion zu verkürzen. Auch die Eidgenössische Kommission für sexuelle Gesundheit (EKSG) hat sich intensiv mit dem diagnostischen Fenster bei HIV-Tests befasst. Ein Bericht der Arbeitsgruppe Labor und Diagnostik der EKSG hat Aspekte der Biologie von HIV und der Immunreaktion auf eine HIV-Infektion sowie die Leistungsmerkmale der verfügbaren Tests analysiert [2]. Die EKSG hat die Erkenntnisse aus diesem Bericht an ihrer Sitzung vom 28. bis 29. März 2018 diskutiert und aufbauend darauf *neue Empfehlungen der Eidgenössischen Kommission für Sexuelle Gesundheit EKSG zum diagnostischen Fenster bei HIV-Tests* verabschiedet. Sie sind kongruent mit den entsprechenden Empfehlungen der EU und lauten:

Neue Empfehlungen der Eidgenössischen Kommission für Sexuelle Gesundheit (EKSG) zum diagnostischen Fenster bei HIV-Tests

Serologischer Test	Diagnostisches Fenster
Labortest 4. Generation Verwendung durch mikrobiologische und immunologische Laboratorien	6 Wochen nach der Risikosituation
Schnelltests 4. Generation Verwendung durch VCT-Stellen, Hausärztinnen und Hausärzte, Spitallaboratorien	6 Wochen nach der Risikosituation

Nach wie vor gibt es Hausärztinnen und Hausärzte oder Spitallaboratorien, die Tests der dritten Generation mit einem diagnostischen Fenster von zwölf Wochen als Schnelltests einsetzen. Die EKSG rät davon ab und empfiehlt stattdessen auch diesen Stellen die Verwendung von Tests der vierten Generation als Schnelltests.

Literatur

[1] Bundesamt für Gesundheit (2018). *HIV-Test zur Eigenanwendung («HIV-Selbsttest»)* (www.bag.admin.ch/hiv-selbsttest).

[2] Federal Commission for Sexual Health. Work Group 2 Diagnostics & Laboratory HIV & STI (2018). *Reassessment of the Diagnostics Window Period for HIV Diagnostics* (www.bag.admin.ch/eksg).

www.anresis.ch:

Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz

FQR-E. coli Fluoroquinolon-resistente *Escherichia coli*, definiert als *E. coli*, die gegen Norfloxacin und/oder Ciprofloxacin intermediär empfindlich oder resistent sind

ESCR-E. coli Extended-spectrum Cephalosporin-resistente *Escherichia coli*, definiert als *E. coli*, die gegen mindestens eines der getesteten 3.- oder 4.-Generation-Cephalosporine intermediär empfindlich oder resistent sind. 85 bis 100 % dieser ESCR-E. coli sind in Europa ESBL(Extendedspectrum-Laktamasen)-Produzenten.

ESCR-KP Extended-spectrum Cephalosporin-resistente *Klebsiella pneumoniae*, definiert als *K. pneumoniae*, die gegen mindestens eines der getesteten 3.- oder 4.-Generation-Cephalosporine intermediär empfindlich oder resistent sind. In Europa sind 85 bis 100 % dieser ESCR-KP ESBL-Produzenten.

MRSA Methicillin-resistente *Staphylococci aurei*, definiert als alle *S. aurei*, die gegen mindestens eines der Antibiotika Cefoxitin, Flucloxacillin, Methicillin, Oxacillin intermediär empfindlich oder resistent sind

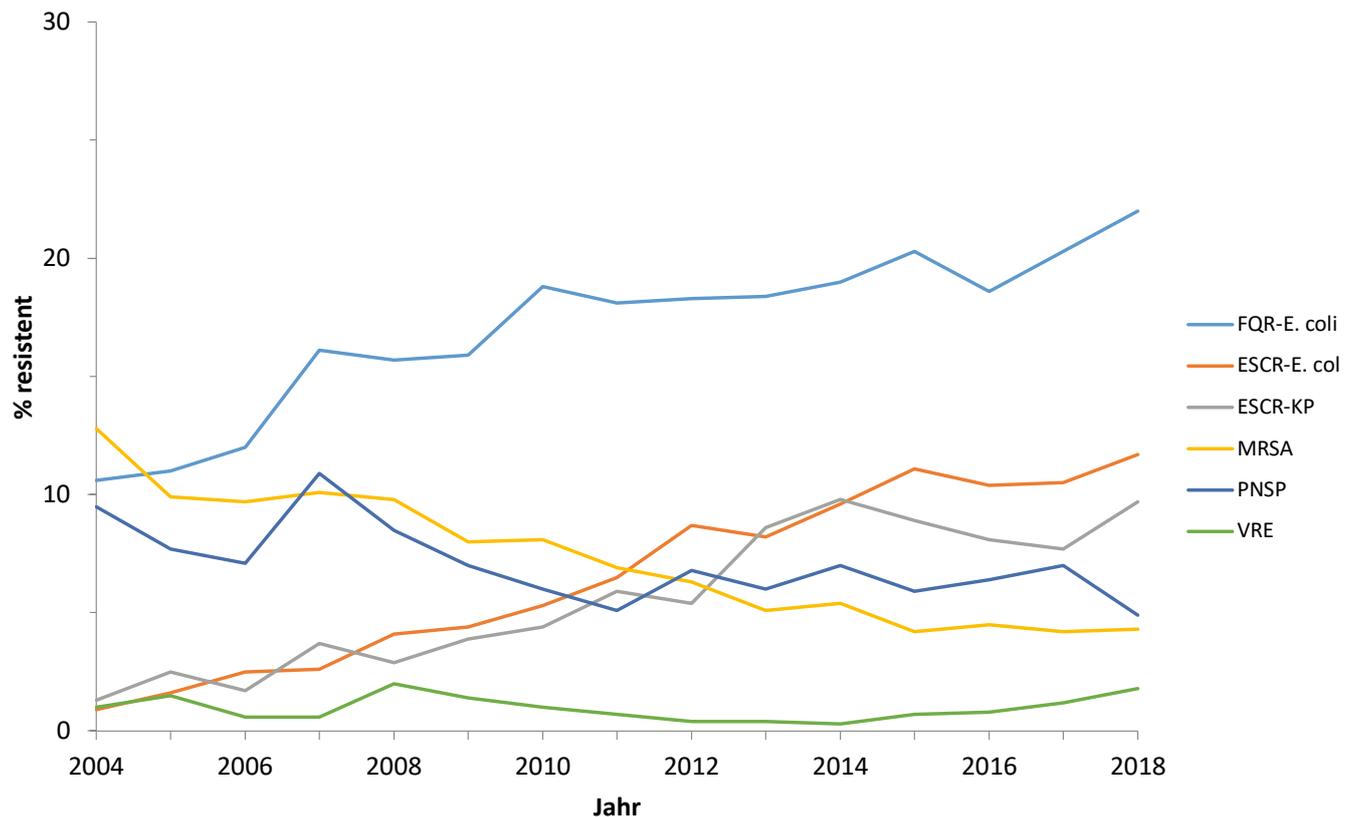
PNSP Penicillin-resistente *Streptococci pneumoniae*, definiert als alle *S. pneumoniae*, die gegen das Antibiotikum Penicillin intermediär empfindlich oder resistent sind

VRE Vancomycin-resistente Enterokokken, die auf das Antibiotikum Vancomycin intermediär empfindlich oder resistent sind. Aufgrund der intrinsischen Vancomycin-Resistenz von *E. gallinarum*, *E. flavescens* und *E. casseliflavus* wurden nur *E. faecalis* und *E. faecium* berücksichtigt. Nicht spezifizierte Enterokokken wurden von der Analyse ausgeschlossen.

Anresis:

Stand Abfrage von www.anresis.ch vom 15.09.2018

Anteil multiresistenter Mikroorganismen (%) in invasiven Isolaten (n) 2004–2018



Jahr		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
FQR-E. coli	%	10.6	11.0	12.0	16.1	15.7	15.9	18.8	18.1	18.3	18.4	19.0	20.3	18.6	20.3	22.0
	n	1353	1534	2086	2287	2722	3142	3393	3528	3713	4109	4671	5166	5278	5569	2683
ESCR-E. coli	%	0.9	1.6	2.5	2.6	4.1	4.4	5.3	6.5	8.7	8.2	9.6	11.1	10.4	10.5	11.7
	n	1420	1622	2167	2359	2804	3258	3528	3695	3712	4102	4677	5162	5282	5575	2682
ESCR-KP	%	1.3	2.5	1.7	3.7	2.9	3.9	4.4	5.9	5.4	8.6	9.8	8.9	8.1	7.7	9.7
	n	238	278	353	427	484	587	656	656	686	730	871	951	1035	985	473
MRSA	%	12.8	9.9	9.7	10.1	9.8	8.0	8.1	6.9	6.3	5.1	5.4	4.2	4.5	4.2	4.3
	n	758	840	1063	1120	1220	1393	1413	1464	1383	1477	1713	1826	1864	2034	954
PNSP	%	9.5	7.7	7.1	10.9	8.5	7.0	6.0	5.1	6.8	6.0	7.0	5.9	6.4	7.0	4.9
	n	421	470	537	677	669	683	536	593	501	568	540	649	639	759	429
VRE	%	1.0	1.5	0.6	0.6	2.0	1.4	1.0	0.7	0.4	0.4	0.3	0.7	0.8	1.2	1.8
	n	191	203	311	335	454	588	611	672	698	761	966	1134	1029	1067	510

Erläuterung

In der Grafik und der Tabelle werden alle zum Zeitpunkt der Abfrage in der Datenbank enthaltenen invasiven Isolate (Blutkulturen und Liquor) berücksichtigt, die gegen die aufgelisteten Substanzen getestet worden sind. Die Resultate aus den meldenden Laboratorien werden in die Datenbank von anresis.ch übernommen und ausgewertet. Die Festlegung der Resistenz der einzelnen Isolate durch die Laboratorien wird von anresis.ch nicht weiter validiert.

Seit 2009 ist die Menge der gelieferten Daten relativ konstant; durch Lieferverzögerungen oder wechselnde Zusammensetzungen der Laboratorien sind jedoch leichte Verzerrungen, vor allem bei aktuelleren Daten, möglich. Die absoluten Zahlen dürfen aufgrund dieser Verzerrungen nur mit Vorsicht interpretiert werden; eine Hochrechnung auf die ganze Schweiz aufgrund dieser Daten ist nicht möglich. Bei Dubletten (gleicher Keim bei gleichem Patienten im gleichen Kalenderjahr) wurde nur das Erstisolat berücksichtigt. Screeninguntersuchungen und Bestätigungsergebnisse aus Referenzlaboratorien wurden ausgeschlossen. Die Resistenzdaten dienen der epidemiologischen Überwachung von spezifischen Resistenzen, sind aber zu wenig differenziert, um als Therapieempfehlung verwendet werden zu können.

Kontakt

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

Weitere Informationen

Weitere Resistenzdaten der wichtigsten Mikroorganismen sind unter www.anresis.ch online verfügbar.

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
St. Gallen	240073D	6001820, 6001821, 6001822
Zürich	243474D	6086838



23450978

MACHS MIT UND GEWINNE

Gewinncodes jetzt auf den LOVE LIFE Kondomen



BEREUE NICHTS

Mitmachen auf lovelife.ch

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

 AIDS-HILFE SCHWEIZ
AIDE SUISSE CONTRE LE SIDA
AIUTO AIDS SVIZZERO

SANTÉ SEXUELLE Suisse
SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz
SALUTE SESSUALE Svizzera

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche

40/2018