



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 5. November 2018

BAG-Bulletin ^{Woche} 45/2018

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

**Saisonale Grippeimpfung 2018/2019:
das Erkrankungsrisiko für sich und seine Nächsten vermindern, S. 10**

Materialien Grippeprävention 2018/2019, S. 13

**Einkommen von Ärztinnen und Ärzten in der Schweiz:
Neue Studie bringt Transparenz, S. 15**

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
Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen	6
Saisonale Grippeimpfung 2018/2019: das Erkrankungsrisiko für sich und seine Nächsten vermindern	10
Materialien Grippeprävention 2018/2019	13
Einkommen von Ärztinnen und Ärzten in der Schweiz: Neue Studie bringt Transparenz	15
Rezeptsperrung	18

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 43. Woche (30.10.2018)^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 Influenzüberwachung 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 43. Woche (30.10.2018)^a

	Woche 43			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	4 2.40	4 2.40		11 1.70	8 1.20	7 1.10	134 1.60	115 1.40	107 1.30	112 1.60	90 1.30	93 1.30
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	2 1.20	10 6.10	4 2.50	8 1.20	21 3.20	10 1.50	15014 176.20	9479 111.20	3699 43.70	13660 193.80	7745 109.90	3576 51.10
Legionellose	19 11.60	11 6.70	9 5.50	53 8.10	44 6.70	32 4.90	555 6.50	465 5.50	380 4.50	485 6.90	420 6.00	320 4.60
Masern	2 1.20			11 1.70	3 0.50		49 0.60	118 1.40	47 0.60	44 0.60	100 1.40	47 0.70
Meningokokken: invasive Erkrankung	1 0.60		1 0.60	3 0.50	1 0.20	3 0.50	58 0.70	56 0.70	50 0.60	54 0.80	51 0.70	45 0.60
Pneumokokken: invasive Erkrankung	16 9.80	13 7.90	10 6.20	46 7.00	60 9.20	57 8.80	965 11.30	974 11.40	822 9.70	791 11.20	769 10.90	634 9.10
Röteln^c							2 0.02	1 0.01		2 0.03	1 0.01	
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	9 5.50	21 12.80	12 7.40	25 3.80	44 6.70	48 7.40	518 6.10	572 6.70	595 7.00	452 6.40	468 6.60	507 7.20
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose^e	71 43.30	162 98.80	141 86.70	558 85.10	586 89.40	597 91.80	7437 87.30	7397 86.80	8163 96.50	6418 91.10	6206 88.10	6909 98.80
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	18 11.00	20 12.20	9 5.50	81 12.40	68 10.40	28 4.30	789 9.30	680 8.00	450 5.30	699 9.90	608 8.60	399 5.70
Hepatitis A	6 3.70	2 1.20		11 1.70	18 2.80	3 0.50	88 1.00	107 1.30	41 0.50	75 1.10	101 1.40	35 0.50
Hepatitis E	1 0.60			4 0.60			52 0.60			52 0.70		
Listeriose		1 0.60	1 0.60	5 0.80	1 0.20	1 0.20	54 0.60	43 0.50	54 0.60	48 0.70	38 0.50	47 0.70
Salmonellose, S. typhi/paratyphi	1 0.60	1 0.60		1 0.20	1 0.20	2 0.30	23 0.30	22 0.30	24 0.30	20 0.30	19 0.30	20 0.30
Salmonellose, übrige	49 29.90	50 30.50	23 14.10	164 25.00	175 26.70	147 22.60	1486 17.40	1863 21.90	1470 17.40	1270 18.00	1616 22.90	1260 18.00
Shigellose	7 4.30	5 3.00	4 2.50	24 3.70	13 2.00	15 2.30	225 2.60	143 1.70	192 2.30	196 2.80	112 1.60	148 2.10

	Woche 43			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			5 3.10	3 0.50	6 0.90	8 1.20	69 0.80	83 1.00	70 0.80	61 0.90	74 1.00	62 0.90
Chlamydiose	151 92.10	240 146.40	192 118.00	757 115.50	861 131.30	780 119.90	11038 129.50	11127 130.60	10918 129.10	9163 130.00	9229 131.00	9087 129.90
Gonorrhoe	45 27.50	53 32.30	50 30.70	243 37.10	177 27.00	181 27.80	2668 31.30	2450 28.80	2400 28.40	2269 32.20	2058 29.20	2034 29.10
Hepatitis B, akut		1 0.60	2 1.20		4 0.60	5 0.80	34 0.40	32 0.40	41 0.50	22 0.30	23 0.30	35 0.50
Hepatitis B, total Meldungen	20	25	19	76	72	115	1255	1196	1460	1011	954	1207
Hepatitis C, akut		2 1.20			5 0.80	3 0.50	26 0.30	39 0.50	49 0.60	21 0.30	35 0.50	39 0.60
Hepatitis C, total Meldungen	17	31	18	63	117	100	1331	1412	1501	1092	1154	1258
HIV-Infektion	12 7.30	13 7.90	15 9.20	30 4.60	31 4.70	61 9.40	421 4.90	479 5.60	513 6.10	349 5.00	394 5.60	459 6.60
Syphilis	28 17.10	20 12.20	25 15.40	118 18.00	83 12.70	80 12.30	1293 15.20	1179 13.80	1006 11.90	1108 15.70	966 13.70	839 12.00
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose				1 0.20		1 0.20	7 0.08	9 0.10	6 0.07	6 0.09	8 0.10	6 0.09
Chikungunya-Fieber					1 0.20	2 0.30	3 0.04	20 0.20	37 0.40	3 0.04	18 0.30	31 0.40
Dengue-Fieber	1 0.60	6 3.70	4 2.50	2 0.30	13 2.00	19 2.90	149 1.80	162 1.90	204 2.40	127 1.80	133 1.90	172 2.50
Gelbfieber							1 0.01			1 0.01		
Hantavirus-Infektion							1 0.01	3 0.04	1 0.01	1 0.01	1 0.01	1 0.01
Malaria	8 4.90	2 1.20	6 3.70	23 3.50	21 3.20	26 4.00	298 3.50	331 3.90	363 4.30	255 3.60	297 4.20	281 4.00
Q-Fieber		2 1.20			3 0.50	2 0.30	50 0.60	36 0.40	49 0.60	42 0.60	31 0.40	43 0.60
Trichinellose							1 0.01					
Tularämie	1 0.60	3 1.80	2 1.20	1 0.20	14 2.10	5 0.80	126 1.50	109 1.30	57 0.70	93 1.30	98 1.40	46 0.70
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis	5 3.00	7 4.30	4 2.50	21 3.20	29 4.40	12 1.80	383 4.50	249 2.90	209 2.50	352 5.00	238 3.40	191 2.70
Zika-Virus Infektion		1 0.60			1 0.20		11 0.10	12 0.10	51 0.60	4 0.06	9 0.10	51 0.70
Andere Meldungen												
Botulismus								3 0.04	1 0.01		2 0.03	1 0.01
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit		1 0.60		1 0.20	2 0.30	1 0.20	15 0.20	17 0.20	14 0.20	12 0.20	15 0.20	12 0.20
Diphtherie ^f				3 0.50			4 0.05	4 0.05	5 0.06	4 0.06	2 0.03	4 0.06
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 26.10.2018 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	40		41		42		43		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenzaverdacht	18	1.7	11	1.2	21	2.0	12	1.1	15.5	1.5
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	0	0	4	0.4	2	0.2	2	0.2	2	0.2
Zeckenstiche	6	0.6	10	1.0	4	0.4	2	0.2	5.5	0.6
Lyme-Borreliose	6	0.6	4	0.4	5	0.5	2	0.2	4.3	0.4
Herpes Zoster	7	0.7	10	1.0	10	0.9	12	1.1	9.8	0.9
Post-Zoster-Neuralgie	2	0.2	3	0.3	1	0.1	2	0.2	2	0.2
Meldende Ärzte	132		121		123		136		128	

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.

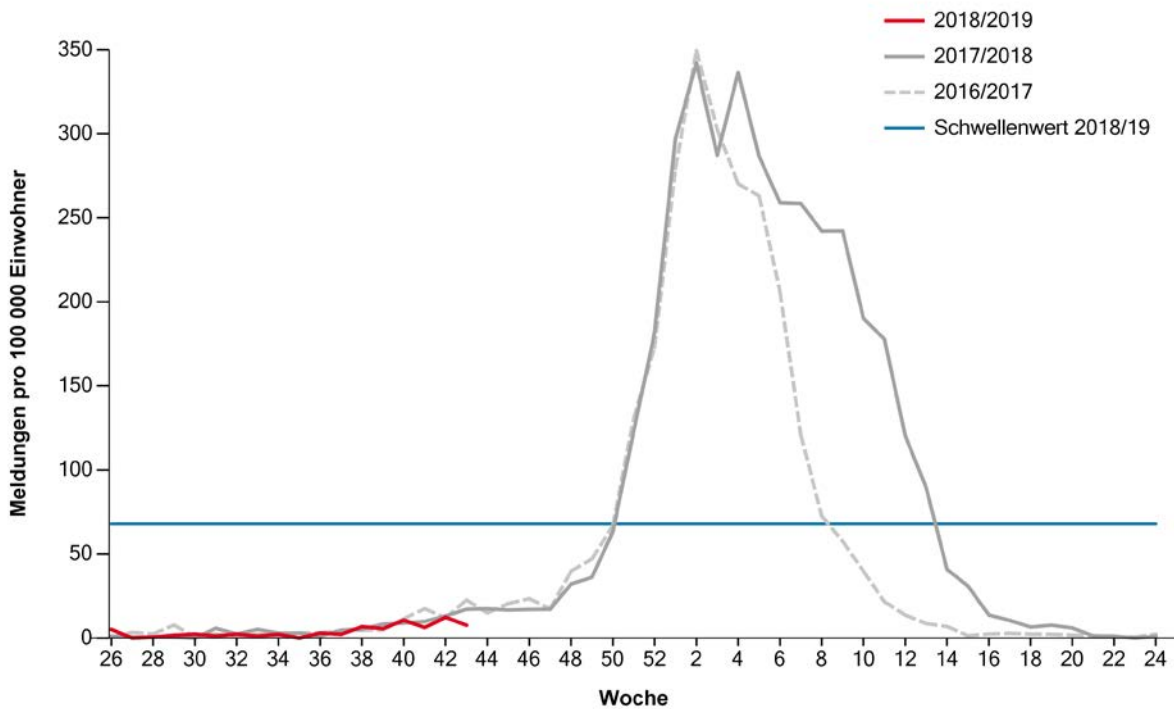
Woche 43/2018

Grippeähnliche Erkrankungen sind schweizweit nicht verbreitet. Während der Woche 43 wurden von 136 Ärztinnen und Ärzten des Sentinella-Meldesystems 1,1 Grippeverdachtsfälle pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht hochge-

rechnet einer Inzidenz von 8 Fällen pro 100 000 Einwohner. Der saisonale epidemische Schwellenwert von 68 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner wurde noch nicht überschritten. (Grafik 1)

Grafik 1

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



Die Inzidenz war in allen Altersklassen niedrig (Tabelle 1). Die Grippe ist in keiner Sentinella-Region verbreitet (Grafik 2, Kasten). Altersbedingte und regionale Unterschiede sind zu Beginn der Saison jeweils nicht feststellbar.

In der Woche 43 wies das Nationale Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf im Rahmen der Sentinella-Überwachung in keinem der 3 untersuchten Abstriche Influenzaviren nach.

Tabelle 1:
Altersspezifische Inzidenzen für die Woche 43/2018

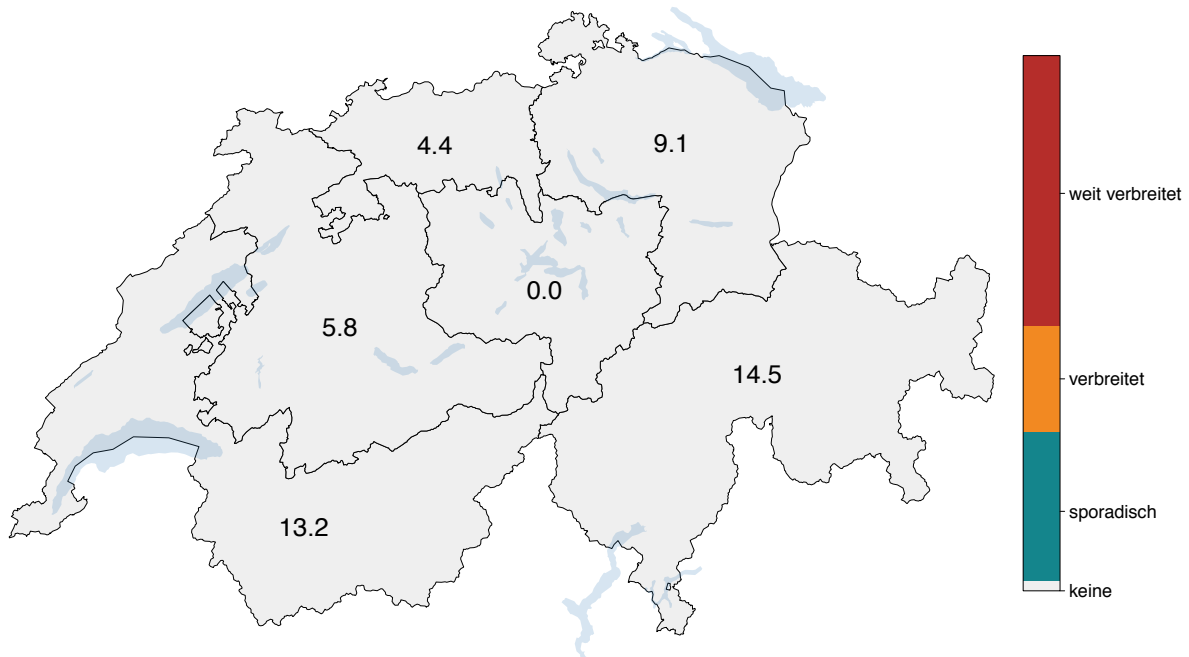
	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Trend
Inzidenz nach Altersklasse		
0–4 Jahre	9	–
5–14 Jahre	0	–
15–29 Jahre	26	–
30–64 Jahre	3	–
≥65 Jahre	8	–
Schweiz	8	–

Tabelle 2:
Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz
Häufigkeit der isolierten Influenzaviren und -subtypen sowie -linien sowie Abdeckung dieser Viren durch die Grippeimpfstoffe 2018/19.

	Woche 43/2018	Saison 2018/19 kumulativ	
	Virenverteilung	Virenverteilung	Impfstoffabdeckung
Anteil Influenza-positiver Proben	0 %	0 %	–
Anzahl untersuchte Proben	3	28	–
B Victoria	–	–	–
B Yamagata	–	–	–
B Linie nicht bestimmt	–	–	–
A(H3N2)	–	–	–
A(H1N1)pdm09	–	–	–
A nicht subtypisiert	–	–	–
▲ Abgedeckt durch trivalenten Impfstoff 2018/19			
■ Abgedeckt durch quadrivalenten Impfstoff 2018/19			

Grafik 2

Inzidenz pro 100 000 Einwohner und Verbreitung nach Sentinella-Regionen für die Woche 43/2018



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; Orange: verbreitet; Rot: weit verbreitet

Internationale Situation

In Europa wurde in den vergangenen Wochen aus allen Ländern eine niedrige Aktivität der grippeähnlichen Erkrankungen gemeldet [1]. Ebenso verzeichneten Nordamerika und Asien eine niedrige Aktivität auf zwischensaisonalen Niveau [2–5].

In der gemässigten Zone der Südhemisphäre zirkulierten während der Grippezeit 2018 verschiedene Influenza-Subtypen gleichzeitig. In Südafrika dominierten Influenza A Viren des Subtyps H1N1pdm09, gefolgt von Influenza B Viren gegen Ende der Saison. Australien und Neuseeland hatten eine sehr milde Grippewelle mit primär Influenza A(H1N1)pdm09 Viren [6]. In Südamerika dominierten Influenza A Viren des Subtyps H3N2 [7].

Die Mehrheit der untersuchten Influenza A(H1N1)pdm09 sowie der Influenza B Victoria Viren werden durch den von der WHO für die Nordhemisphäre empfohlenen trivalenten Grippeimpfstoff 2018/19 abgedeckt. Ebenso werden durch den tetravalenten Grippeimpfstoff 2018/19 zusätzlich die auf der Südhemisphäre gefundenen Influenza B Yamagata Viren gut abgedeckt [8]. Die Influenza A(H3N2) Viren haben sich jedoch antigenisch verändert und wurden durch die Grippeimpfstoffe 2018 für die Südhalbkugel [9] nur bedingt abgedeckt. Deshalb wurde in der Empfehlung der WHO zur Impfstoffzusammensetzung für die Südhalbkugel 2019 das Virus *A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016* durch Influenza *A/Switzerland/8060/2017* ausgewechselt [10].

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
 Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
 Abteilung Übertragbare Krankheiten
 Telefon 058 463 87 06
 E-Mail epi@bag.admin.ch

Medienschaffende

Telefon 058 462 95 05
 E-Mail media@bag.admin.ch

GLOSSAR

Epid. Schwellenwert:	Das Niveau der Inzidenz, ab dem man von einer Epidemie spricht, basiert auf einem Durchschnitt der letzten zehn Saisons. Der epidemische Schwellenwert für die Saison 2018/19 liegt bei 68 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 und sinkend.
Verbreitung:	Die Verbreitung basiert auf <ul style="list-style-type: none"> • dem Anteil der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, die Grippeverdachtsfälle diagnostizierten und • dem Nachweis von Influenzaviren am CNRI.

Referenzen

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 30.10.2018).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 30.10.2018).
3. Canada Rappports hebdomadaires d'influenza. <http://www.canadiensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php> (accessed on 30.10.2018).
4. Japan NIID Surveillance report influenza. <http://www.nih.go.jp/niid/en/influenza-e.html> (accessed on 30.10.2018).
5. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 30.10.2018).
6. Australian Influenza Surveillance Report and Activity Updates – 2018 <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/oz-flu-surveil-no09-18.htm> (accessed on 30.10.2018).
7. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 326 http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 30.10.2018).
8. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2018–19 northern hemisphere influenza season. http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2018_19_north/en/ (accessed on 30.10.2017).
9. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2018 southern hemisphere influenza season. http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2018_south/en/ (accessed on 30.10.2018).
10. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2019 southern hemisphere influenza season. http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2019_south/en/ (accessed on 30.10.2018).

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.

Saisonale Grippeimpfung 2018/2019: das Erkrankungsrisiko für sich und seine Nächsten vermindern

Die Tage werden kürzer und kälter, und damit rückt allmählich auch die Grippesaison wieder näher. Die Grippeimpfung verhindert zwar nicht bei allen Geimpften und in jedem Winter eine Grippe. Dennoch ist sie nach wie vor die wirksamste, einfachste und kostengünstigste Präventionsmöglichkeit, um sich und zugleich seine Mitmenschen zu schützen. Die Grippeimpfung wird wie bis anhin Menschen mit einem erhöhten Komplikationsrisiko und deren nahen Angehörigen sowie allen Gesundheitsfachpersonen empfohlen. Ideal dafür ist die Zeit von Mitte Oktober bis Mitte November. Der nationale Grippeimpftag 2018 findet am Freitag, 9. November, zum ersten Mal in Arztpraxen und Apotheken gleichzeitig statt.

Die saisonale Grippe (Influenza) kann – anders als die oft banalen Erkältungen – zu teils schweren Komplikationen führen: Infektionen im Hals-, Nasen- und Ohrenbereich, Pneumonien, Myokarditis sowie Erkrankungen des Nervensystems (z. B. Enzephalitis oder Guillain-Barré-Syndrom). Häufiger von einem schweren Krankheitsverlauf und von Komplikationen betroffen sind Seniorinnen und Senioren, schwangere Frauen, Säuglinge, frühgeborene Kinder sowie Patientinnen und Patienten mit bestimmten chronischen Erkrankungen oder einem geschwächten Immunsystem. Die Komplikationen einer Grippe können besonders bei diesen Menschen zum Verlust der Selbstständigkeit oder gelegentlich sogar zum Tod führen. Im Gesundheitswesen tätige Personen haben zudem bei ihrer Arbeit ein höheres Risiko, selbst an Grippe zu erkranken, und die sich daraus ergebenden Arbeitsausfälle bedeuten für das Team während schwerer Grippewellen eine zusätzliche Belastung. Die Grippe wird durch verschiedene Influenzaviren ausgelöst. Diese werden sehr leicht durch Niesen und Husten übertragen, insbesondere in geschlossenen Räumen. Noch bevor die Grippe überhaupt ausbricht, besteht die Gefahr, dass andere Personen am Arbeitsplatz, in der Familie, in Heimen oder in Spitätern angesteckt werden. Knapp ein Drittel der mit Influenzaviren infizierten Personen weist keine Grippesymptome auf und fühlen sich nicht krank. Sie können die Viren aber trotzdem auf Personen in ihrem Umfeld übertragen. Mit der Impfung lässt sich das Ansteckungs- und Übertragungsrisiko deutlich verringern.

Auf der Südhemisphäre verlief die Grippewelle des vergangenen Winters (Juni–August 2018) schwach bis mittelstark, und es zirkulierten verschiedene Influenzaviren: In Südamerika dominierte der Subtyp Influenza A(H3N2), im südlichen Afrika zirkulierten Viren des Typs B beider Linien (Victoria und Yamagata), und in Australien und Ozeanien zirkulierte vorwiegend

Influenza A(H1N1). Aus diesen Daten lässt sich nicht ableiten, welche Viren im kommenden Winter auf der Nordhemisphäre dominieren werden.

DIE GRIPPEIMPFUNG

Die Empfehlungen zur saisonalen Grippeimpfung sind seit 2013 unverändert (siehe Kasten [1]). Seither wird sie schwangeren Frauen nicht nur während des 2. oder 3. Trimesters, sondern während der gesamten Schwangerschaft empfohlen. Die Grippeimpfung ist sicher und sie hilft, werdende Mütter und ihre Kinder vor Grippekomplikationen zu schützen. Die Wirksamkeit der Grippeimpfung hängt von verschiedenen Faktoren wie dem Alter und der Immunkompetenz der geimpften Person sowie der Übereinstimmung des Grippeimpfstoffs mit den zirkulierenden Influenzaviren (Virenabdeckung) ab. Die Virenabdeckung ist von Jahr zu Jahr unterschiedlich, liegt aber häufig über 90%. Für die Wirksamkeit der Grippeimpfung lässt sich hingegen pro Saison keine klare Aussage machen. Unter Berücksichtigung der verschiedenen oben genannten Faktoren schätzen Studien die Wirksamkeit auf 20 bis 80%. Bei älteren Personen und Menschen mit chronischen Krankheiten, insbesondere bei geschwächtem Immunsystem, ist die Wirksamkeit vermindert. Deshalb wird sie auch allen Kontaktpersonen zu diesen Personen empfohlen, da dadurch das Übertragungsrisiko gesenkt werden kann. Aber selbst bei nicht optimaler Wirksamkeit des Impfstoffs deuten viele Studien darauf hin, dass die Grippeimpfung die Schwere des Krankheitsverlaufs, das Risiko von Komplikationen sowie die grippebedingte Sterblichkeit zu reduzieren vermag.

Idealerweise erfolgt die Grippeimpfung zwischen Mitte Oktober und Mitte November. Aber auch zu einem späteren Zeitpunkt kann es je nach persönlicher Situation (Gesundheits-

Tabelle 1
Übersicht über die im Herbst 2018 in der Schweiz erhältlichen Grippeimpfstoffe

Produkt	Impfstofftyp	Bemerkungen	Zugelassen (Alter)
Fluarix Tetra®	Splitvakzine (Viruspartikel in fragmentierter Form, die nebst Hämagglutinin und Neuraminidase noch weitere Virusbestandteile enthalten)	quadrivalent**	für Erwachsene und Kinder ab 36 Monaten
Vaxigrip Tetra® §			für Erwachsene und Kinder ab 6 Monaten
Mutagrip®		trivalent*	
Influvac®	Subunit-Impfstoffe (enthalten nur die Oberflächen-Antigene Hämagglutinin und Neuraminidase)		
Fluad®		trivalent*; mit wirkungsverstärkendem Adjuvans MF59C	für Erwachsene ab 65 Jahren

§ Vaxigrip Tetra® ist seit Sommer 2018 zugelassen.

* Trivalenter Impfstoff: enthält inaktivierte Virusfragmente von zwei Influenza-A-Stämmen sowie einem B-Stamm.

** Quadrivalenter Impfstoff: enthält zusätzlich zu den Komponenten des trivalenten Impfstoffs noch inaktivierte Virusfragmente von einem zweiten B-Stamm.

In der Regel sind die saisonalen Grippeimpfstoffe traditionell mittels Hühnereikultur hergestellt, sie sind inaktiviert, d. h., sie können selbst keine Grippe verursachen, und sie sind frei von Quecksilber- und Aluminiumverbindungen.

zustand, Schwangerschaft usw.) u. U. sinnvoll sein, die Impfung selbst nach dem Beginn der Grippewelle noch nachzuholen. Nach der Impfung benötigt das Immunsystem eine bis zwei Wochen, um einen Schutz aufzubauen. Zu beachten ist, dass die Grippeimpfung nur vor der Grippe (Influenza) und nicht vor den häufigeren, oftmals milden Erkältungen schützt.

DIE SAISONALEN GRIPPEIMPFFSTOFFE 2018/2019

Im letzten Winter deckte das im Impfstoff 2017/2018 enthaltenen Antigen des Stamms A/Hong Kong/2014 (H3N2) sowie des Typ-B-Stamms B/Brisbane/2008 (Victoria-Linie) die dann tatsächlich zirkulierenden Grippeviren nur ungenügend ab. Deshalb empfahl die Weltgesundheitsorganisation (WHO) im letzten Februar, diese zwei Komponenten zu ersetzen. Empfohlen für die Wintersaison 2018/2019 der Nordhemisphäre sind Antigene analog zu den Stämmen [2]:

- A/Michigan/2015 (H1N1) pdm09,
- A/Singapore/2016 (H3N2),
- B/Colorado/2017 (Victoria-Linie),
- B/Phuket/2013 (Yamagata-Linie); nur im quadrivalenten Grippeimpfstoff.

Gemäss Angaben der vier Grippeimpfstoffhersteller stehen für die Schweiz diesen Herbst rund 1,19 Millionen Impfstoffdosen zur Verfügung, ähnlich viele wie in den letzten Saisons. Bereits in der letzten Saison (2017/2018) hatte mehr als die Hälfte der Geimpften einen quadrivalenten Impfstoff erhalten, und für die kommende Saison ist die überwiegende Mehrzahl der verfügbaren Impfdosen quadrivalent. Zurzeit sind keine Lieferengpässe zu verzeichnen. Die Tabelle 1 gibt eine Übersicht über die in der Schweiz erhältlichen Produkte.

IMPFMÖGLICHKEITEN

Personen, die sich ab Oktober gegen die Grippe impfen lassen möchten, können dies (gegebenenfalls nach Voranmeldung) in ihrer Hausarzt- oder Kinderarztpraxis, bei ihrer Gynäkologin/ihrem Gynäkologen, im Pflegeheim, im Spital und in einigen Fällen auch durch Pflegende der Spitex tun.

In zurzeit 19 Kantonen gibt es ausserdem das Angebot für ge-

sunde Personen ab 16 Jahren, sich in bestimmten Apotheken direkt (im Kanton Tessin mit ärztlichem Rezept) u. a. gegen die Grippe impfen zu lassen. Auf der Website von pharmaSuisse www.impfapotheke.ch gibt es weitere Informationen zum Angebot, inklusive einer Liste der schweizweit mittlerweile mehr als 660 teilnehmenden Apotheken.

Der Nationale Grippeimpftag ist eine Initiative des Kollegiums für Hausarztmedizin (KHM). Er findet stets Anfang November, nun zum 15. Mal, statt. Dieses Jahr wird er erstmals unter dem Patronat der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) in Kooperation mit dem Schweizerischen Apothekerverband (pharmaSuisse) durchgeführt. Am Freitag, 9. November 2018, kann man sich spontan zu einem empfohlenen Pauschalpreis in einer der teilnehmenden Arztpraxen oder Apotheken gegen Grippe impfen lassen. Weitere Informationen und Adressen der teilnehmenden Praxen finden Sie auf der Website des KHM: www.kollegium.ch/grippe/, die teilnehmenden Apotheken sind auf der Website www.impfapotheke.ch von pharmaSuisse verfügbar. Mit diesem koordinierten Angebot soll die Bevölkerung auch in den kommenden Jahren optimal erreicht werden.

MATERIALIEN FÜR DIE GRIPPEIMPFPROMOTION

Das BAG stellt Fachpersonen im Gesundheitswesen eine breite Palette von Informations- und Schulungsmaterialien für die Grippeimpfpromotion in Gesundheitseinrichtungen und für die Information von Patientinnen und Patienten zur Verfügung. Die Impf-Infoline unter Tel. 0844 448 448 bietet kostenlos Auskunft zu Fragen im Zusammenhang mit Impfungen. Die Richtlinien und Empfehlungen zur Impfung sowie die wichtigsten BAG-Bulletin-Artikel zum Thema Grippe sind auf der Internetseite www.bag.admin.ch/influenza aufgeschaltet. Auf der Website www.impfengegengrippe.ch können Fachpersonen Broschüren, Merkblätter, Filme für die Schulung von Gesundheitsfachpersonen und weitere Materialien zur Grippeimpfung herunterladen und bestellen. Für Arztpraxen und Apotheken stehen ein Wendeplakat und Aufkleber zur Verfügung. Mit dem Grippe-Impf-Check unter

www.impfengegengrippe.ch kann man auf einfache Weise herausfinden, ob die Impfung für einen selbst oder für andere nahestehende Personen empfohlen ist. Der Check steht auch auf Papier zur Verfügung und kann für die Verwendung in Arztpraxen u. Ä. bestellt werden.

Informationsquellen

Informationen zur Grippe finden Sie auf folgenden Internet-Seiten:

- www.grippe.admin.ch: Fachinformationen des BAG zur saisonalen Grippe (inklusive den Verlaufskurven zur Grippewelle) und zu den aktuellen Empfehlungen zur Grippeimpfung
- www.impfengegengrippe.ch: Informationen für die Bevölkerung zur saisonalen Grippe, zu Hygienemassnahmen und der Grippeprävention durch die Impfung
- www.influenza.ch: Nationales Zentrum für Influenza NZI/ Centre national de référence de l'Influenza CNRI; Referenzlabor zur Diagnostik von Influenzaviren

- www.flunewseurope.org/: Influenza-Überwachungsprogramm der Europäischen Union (auf Englisch)
- www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Pages/Influenza.aspx: Informationen des ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) zum Thema Influenza (auf Englisch)
- www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza: aktuelle Informationen der Weltgesundheitsorganisation WHO, Region Europa, zur Grippe (auf Englisch)

Weitere Informationen

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit, Abteilung Übertragbare Krankheiten, Telefon 058 463 87 06 (Sekretariat)

Literatur

1. Bundesamt für Gesundheit. Aktuelle Empfehlungen zur Grippeimpfung, pdf, 04.07.2013. www.bag.admin.ch/influenza/01118/01123/index.html?lang=de
2. World Health Organization. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2018–2019 northern hemisphere influenza season. www.who.int/influenza/vaccines

DIE GRIPPEIMPfung WIRD EMPFOHLEN FÜR:

A) Personen mit einem erhöhten Komplikationsrisiko bei einer Grippeerkrankung. Für diese Gruppe werden die Kosten der Impfung von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen, sofern die Franchise bereits erreicht wurde. Dies sind:

- Personen ab 65 Jahren;
- schwangere Frauen und Frauen, die in den letzten 4 Wochen entbunden haben;
- Frühgeborene (geboren vor der 33. Woche oder mit einem Geburtsgewicht von unter 1500 g) ab dem Alter von 6 Monaten für die ersten zwei Winter nach der Geburt**;
- Personen (ab dem Alter von 6 Monaten) mit einer der folgenden chronischen Erkrankungen: Herzerkrankung; Lungenerkrankung (z. B. Asthma bronchiale); Stoffwechselstörungen mit Auswirkung auf die Funktion von Herz, Lungen oder Nieren (z. B. Diabetes oder morbide Adipositas, BMI ≥ 40); neurologische (z. B. M. Parkinson, zerebrovaskuläre Erkrankung) oder muskuloskeletale Erkrankung mit Auswirkung auf die Funktion von Herz, Lungen oder Nieren; Hepatopathie; Niereninsuffizienz; Asplenie oder Funktionsstörung der Milz (inkl. Hämoglobinopathien); Immundefizienz (z. B. HIV-Infektion, Krebs, immunsuppressive Therapie)*/**;
- Patientinnen und Patienten in Pflegeheimen und in Einrichtungen für Personen mit chronischen Erkrankungen.

B) Personen, die in der Familie oder im Rahmen ihrer privaten oder beruflichen Tätigkeiten*** regelmässigen Kontakt haben mit:

- Personen der Kategorie A);
- Säuglingen unter 6 Monaten (diese haben ein erhöhtes Komplikationsrisiko und können aufgrund ihres Alters noch nicht geimpft werden).

Die Grippeimpfung ist insbesondere empfohlen für alle Medizinal- und Pflegefachpersonen, alle im paramedizinischen Bereich tätigen Personen, Mitarbeitende von Kinderkrippen, Tagesstätten sowie Alters- und Pflegeheimen, inklusive Studierende sowie Praktikantinnen und Praktikanten.

Die saisonale Grippeimpfung kann ebenfalls für alle Personen in Betracht gezogen werden, die ihr Risiko für eine Grippeerkrankung aus privaten und/oder beruflichen Gründen vermindern möchten.

* Je nach Art und Schwere der Immundefizienz können auch zwei Dosen (im Abstand von 4 Wochen) verabreicht werden.

** Für bisher noch nie gegen die Grippe geimpfte Kinder im Alter von 6 Monaten bis 8 Jahre wird die Gabe von zwei Dosen (im Abstand von 4 Wochen) empfohlen. Kinder unter 3 Jahren erhalten (je) eine halbe Impfdosis.

*** Bei beruflicher Impfindikation werden die Kosten für die Impfung in der Regel vom Arbeitgeber übernommen.

Stand: Oktober 2018

IMPFFEN GEGEN GRIPPE MATERIALIEN GRIPPEPRÄVENTION 2018/2019

Wir sind dabei.

Gripeschutz während der Schwangerschaft: Impfen macht Sinn

Checkliste
Für die Organisation von behinderten Grippepatienten für Gesundheitsfachpersonen.

Grippe? Impfen macht Sinn!
Eine Information für Fachpersonen im Gesundheitswesen

www.impfengegengrippe.ch

Bestellen Sie das Informationsmaterial zur Grippeprävention kostenlos und bequem online auf www.impfengegengrippe.ch (im Portal für Fachpersonen) oder auf www.bundespublikationen.admin.ch (Suchwort «Grippe»).

ZWEI BROSCHÜREN FÜR DIE BEVÖLKERUNG ZUM THEMA GRIPPEPRÄVENTION:

Grippefrei durch den Winter

Impfempfehlung für:

- Menschen mit einer chronischen Krankheit
- Menschen ab 65 Jahren

Die Broschüre für Menschen mit einer chronischen Krankheit und für Menschen ab 65 Jahren

Diese Broschüre enthält Informationen zur Grippeprävention für Menschen mit einer chronischen Krankheit und/oder für Menschen ab 65 Jahren. Neben der Grippeimpfung werden die Besonderheiten der Grippe thematisiert sowie weitere Massnahmen, mit denen sich diese Personengruppen vor der Grippe schützen können.

Format A5
Bestellnummer: 311.295
Erhältlich in den Sprachen Deutsch, Französisch und Italienisch

Ich schütze meine Nächsten vor der Grippe

Von meiner Impfung profitieren auch Angehörige und enge Kontaktpersonen mit erhöhtem Komplikationsrisiko.

Die Broschüre für Angehörige und enge Kontaktpersonen

Das Verhalten des Umfelds von Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko spielt eine entscheidende Rolle für die wirksame Grippeprävention. Deshalb kann neu diese Gruppe zielgerichtet angesprochen werden. Die Broschüre kann beispielsweise Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko zuhause des Umfelds mitgegeben werden.

Format A5
Bestell-Nr. 311.249
Erhältlich in den Sprachen Deutsch, Französisch, Italienisch



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*



**S M O K E
FREE**

Ich bin stärker.

Wenn die Eltern rauchen, greifen ihre Kinder später eher zu Zigarette. Mache jetzt den ersten Schritt für deinen Rauchstopp und geh mit gutem Beispiel voran. Die Fachpersonen der Rauchstopplinie unterstützen dich dabei.

smokefree.ch

* 8 Rp. pro Minute ab Festnetz

Einkommen von Ärztinnen und Ärzten in der Schweiz: Neue Studie bringt Transparenz

Die Einkommen der Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz sind bedeutend höher, als es bisherige Erhebungen vermuten liessen. Eine Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG zeigt, dass selbständig tätige Fachärztinnen und -ärzte über ein jährliches Medianeinkommen von 257 000 Franken verfügen. In einzelnen Fachgebieten liegt das Medianeinkommen bei über 600 000 Franken.

Die vom BAG in Auftrag gegebene Studie präsentiert umfangreiches Datenmaterial zur Einkommenssituation der selbständigen und der angestellten Fachärztinnen und -ärzte in den Jahren 2009–2014. Sie basiert auf den AHV-pflichtigen Einkommen und erreicht eine hohe Abdeckung von rund 90 Prozent. Die Einkommen wurden zudem auf Vollzeitstellen standardisiert, was wegen der zunehmenden Teilzeitarbeit für einen aussagekräftigen Vergleich wichtig ist.

Bei der selbständigen Ärzteschaft zeigen sich je nach Fachgebiet grosse Einkommensunterschiede. Die höchsten Medianeinkommen werden in der Neurochirurgie (697 000 Franken) und Gastroenterologie (627 000 Franken) erzielt. Medianeinkommen bedeutet, dass die eine Hälfte der genannten Gruppe ein tieferes und die andere Hälfte ein höheres Einkommen erzielt. Bei Ärztinnen und Ärzten der Grundversorgung liegt das Medianeinkommen bei 237 000 Franken. Die tiefsten Einkommen sind in den Fachgebieten Kinder- und Jugendpsychiatrie (183 000 Franken) und Psychiatrie und Psychotherapie (195 000 Franken) zu verzeichnen. Die Einkommen der selbständigen Ärzteschaft dürften dabei eher unterschätzt werden, weil Einkäufe selbständig Erwerbender in die Pensionskasse, aber auch Dividendenbezüge bei Kapitalgesellschaften nicht AHV-pflichtig sind.

Deutlich höher als die Medianeinkommen sind die Durchschnittseinkommen: Selbständige Ärztinnen und Ärzte haben in der Neurochirurgie ein durchschnittliches Einkommen von 818 000, in der Gastroenterologie von 684 000 und in der Onkologie von 600 000 Franken. Die Grundversorger verdienen durchschnittlich 264 000, die Psychiater 219 000 und die Kinder- und Jugendpsychiater 187 000 Franken. Grosse Unterschiede zwischen Median- und Durchschnittseinkommen können entstehen, wenn vielen tieferen bis mittleren Einkommen ein paar sehr hohe Einkommen gegenüberstehen, die den Durchschnitt in die Höhe ziehen.

Grosse Unterschiede nach Fachgebiet gibt es auch bei den angestellten Fachärztinnen und -ärzten. Die höchsten Medianeinkommen mit jeweils über 300 000 Franken verzeichnen die Spezialisten in der Handchirurgie, Radiologie, Gastroenterologie und Herzchirurgie. 10 Prozent dieser Fachärztinnen und -ärzte verdienen über eine halbe Million Franken im Jahr.

ÄRZTINNEN VERDIENEN WENIGER

Was bei der Datenanalyse auffällt, sind die systematischen Einkommensunterschiede zwischen Männern und Frauen. Die Einkommen der Ärzte liegen mit +29 Prozent substanziiell über denjenigen der Ärztinnen. Dieser Unterschied bleibt auch bestehen, wenn Berufserfahrung, Fachgebiet und Tätigkeitssektor berücksichtigt werden. Allenfalls spielen weitere Faktoren für die Differenz eine Rolle.

Die selbständigen Ärztinnen und Ärzte konnten zwischen 2009 und 2014 in fast allen Fachgebieten Gruppen einen Einkommenszuwachs verzeichnen. Im Durchschnitt beträgt er 2,5 Prozent. Die Einkommen der angestellten Ärzteschaft dagegen sind zwischen 2009 und 2014 im Durchschnitt um 5 Prozent gesunken. Der Frauenanteil ist bei den Angestellten besonders stark gestiegen, was die Lohnentwicklung zumindest teilweise erklären kann.

TRANSPARENZ BLEIBT WICHTIG

Die früheren Studien zum Einkommen der selbständigen Ärzteschaft standen wegen zwei wesentlichen methodischen Schwächen in der Kritik: Die zunehmende Teilzeittätigkeit wurde nicht berücksichtigt, und die Abdeckung der Ärzteschaft war mit den AHV-pflichtigen Einkommen aus nur einer Ausgleichskasse zu klein. Beides führte letztlich zu einer Unterschätzung der effektiven Einkommenssituation. Die vorliegende Studie beseitigt diese Mängel - und sie zeigt auf: Die auf Vollzeitstellen standardisierten Einkommen der selbständigen Ärzteschaft liegen rund 30 Prozent über den bisher publizier-

ten, nicht standardisierten Einkommenszahlen. Ungeklärt bleibt die Frage nach der Zusammensetzung der Einkommen aus den verschiedenen Sozial- und Zusatzversicherungen. Die AHV-pflichtigen Einkommen lassen eine solche Aufteilung nicht zu.

Die Einkommensstudie ist ein Pilotprojekt und liefert das zurzeit genauest mögliche Resultat. Für eine regelmässige Erhebung fehlen dem Bund die gesetzlichen Grundlagen. Es liegt in der Verantwortung der Leistungserbringer und der Kantone, mit weiteren Einkommensstudien für eine bestmögliche Transparenz zu sorgen.

Informationen

www.bag.admin.ch > Zahlen & Statistiken > Berufe im Gesundheitswesen: Statistiken > Statistiken Medizinalberufe > Statistiken Ärztinnen/Ärzte > Einkommen Ärztinnen/Ärzte

Adresse für Rückfragen

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation
+41 58 462 95 05, media@bag.admin.ch



Bei Unfällen mit chemischen Produkten in Haushalten sind in der Hälfte der Fälle Kinder unter 5 Jahren betroffen.

Was ist wirklich gefährlich? Eine abenteuerliche Geschichte regt Kinder an, sich mit dieser Frage auseinanderzusetzen. Ein Bilderbuch mit lustigen Szenen informiert altersgerecht über Giftgefahren im Alltag.



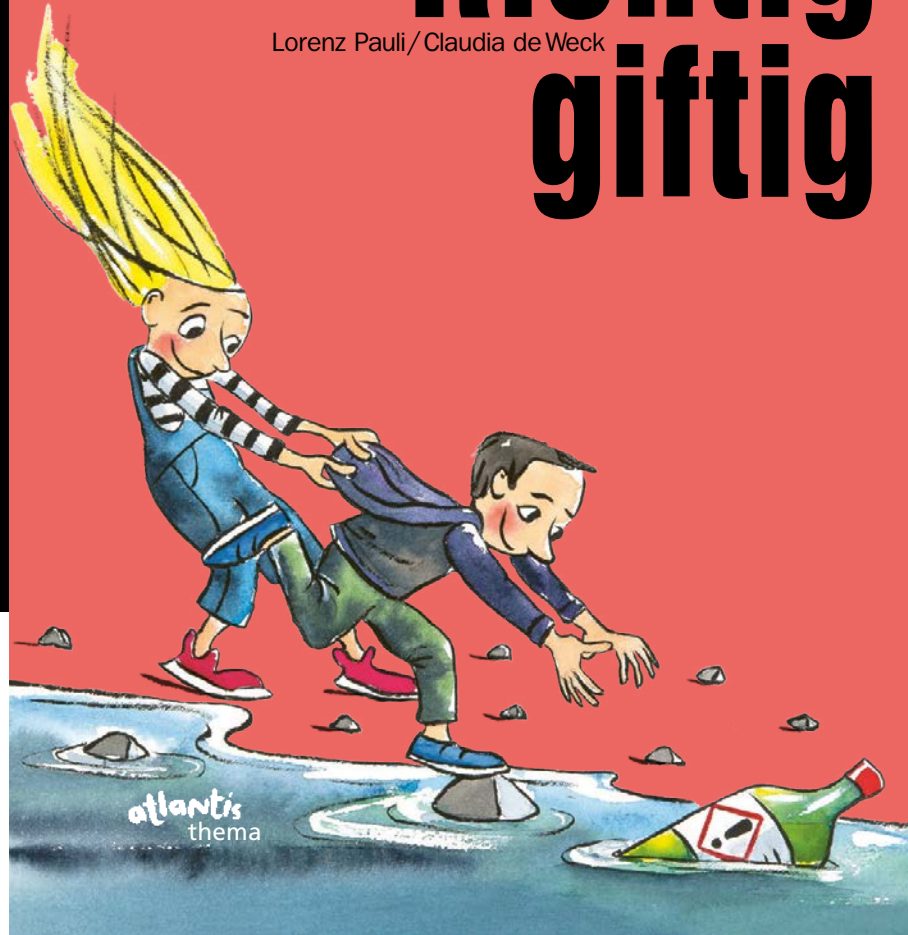
Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra
Bundesamt für Gesundheit BAG

atlantis

www.atlantis-verlag.ch

Richtig giftig

Lorenz Pauli / Claudia de Weck



Aaron und Mona erleben ein wildes Abenteuer. Man soll es mit Verboten ja nicht übertreiben. Aber es macht Sinn, wichtige Warnungen zu kennen, zum Beispiel die Gefahrensymbole, denen Kinder im Alltag begegnen.

Richtig giftig Wo es echt gefährlich ist

Eine Geschichte von Lorenz Pauli
mit Bildern von Claudia de Weck

32 Seiten, grosses Format, durchgehend vierfarbig
Richtpreis CHF 24.90
Im Buchhandel oder direkt bei
www.atlantis-verlag.ch/richtig-giftig

Auch erhältlich auf Französisch: Editions Rossolis, Bussigny,
und auf Italienisch: Edizioni Casagrande, Bellinzona.

Das Bilderbuch erscheint im Juni 2018
Entwickelt im Atlantis Verlag auf Initiative und in
Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit BAG

BBL-Bestellnummer: 311.581.d

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Thurgau		7515601-7515625
Waadt		7465301-7465325



REDE ÜBER ORGANSPENDE

LEBEN-IST-TEILEN.CH

Weil es nicht leicht ist, für andere zu sprechen:
Ich sage meinen Liebsten, was ich will.
Nur wenn sie meinen Willen kennen, können
sie in meinem Sinn entscheiden.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

swiss
transplant 

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
45/2018