



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 22. Januar 2018

BAG-Bulletin

Woche

4/2018

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

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
Rezeptsperrung	10

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 2. Woche (16.01.2018)^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 Influenzäüberwachung im Sentinella-Meldesystem www.bag.admin.ch/grippebericht.

^c Ausgeschlossen sind materno-fötale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen

^e Die Meldepflicht für die 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 2. Woche (16.01.2018)^a

	Woche 2			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	5 3.10	4 2.50	5 3.10	13 2.00	11 1.70	13 2.00	116 1.40	115 1.40	105 1.20	9 2.80	5 1.50	7 2.20
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	1290 793.20	1467 902.00	66 40.60	3704 569.40	4342 667.40	199 30.60	8924 105.50	8066 95.40	5721 67.60	2718 835.60	2904 892.80	147 45.20
Legionellose	4 2.50	8 4.90	7 4.30	33 5.10	18 2.80	29 4.50	496 5.90	361 4.30	396 4.70	16 4.90	12 3.70	16 4.90
Masern		2 1.20			5 0.80		102 1.20	68 0.80	33 0.40		3 0.90	
Meningokokken: invasive Erkrankung	3 1.80	6 3.70	2 1.20	4 0.60	9 1.40	6 0.90	49 0.60	52 0.60	46 0.50	3 0.90	8 2.50	6 1.80
Pneumokokken: invasive Erkrankung	43 26.40	42 25.80	17 10.40	158 24.30	150 23.10	120 18.40	973 11.50	868 10.30	877 10.40	117 36.00	91 28.00	62 19.10
Röteln^c										3 0.04		
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	4 2.50	9 5.50	14 8.60	19 2.90	39 6.00	36 5.50	526 6.20	606 7.20	532 6.30	9 2.80	14 4.30	20 6.20
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	94 57.80	120 73.80	168 103.30	427 65.60	579 89.00	1000 153.70	6798 80.40	7488 88.50	7003 82.80	286 87.90	352 108.20	628 193.10
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	7 4.30	5 3.10	4 2.50	35 5.40	28 4.30	23 3.50	708 8.40	473 5.60	306 3.60	23 7.10	14 4.30	12 3.70
Hepatitis A	1 0.60	5 3.10	2 1.20	6 0.90	9 1.40	6 0.90	111 1.30	45 0.50	45 0.50	3 0.90	7 2.20	3 0.90
Hepatitis E												
Listeriose	1 0.60	1 0.60	2 1.20	4 0.60	3 0.50	4 0.60	48 0.60	49 0.60	52 0.60	3 0.90	1 0.30	4 1.20
Salmonellose, S. typhi/paratyphi	1 0.60			2 0.30		2 0.30	23 0.30	23 0.30	16 0.20	1 0.30		
Salmonellose, übrige	27 16.60	36 22.10	26 16.00	90 13.80	93 14.30	65 10.00	1837 21.70	1518 18.00	1370 16.20	60 18.40	55 16.90	44 13.50
Shigellose	1 0.60	1 0.60	6 3.70	4 0.60	5 0.80	17 2.60	144 1.70	172 2.00	191 2.30	2 0.60	2 0.60	13 4.00

	Woche 2			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	1 0.60		7 1.10	3 0.50	76 0.90	73 0.90	83 1.00		5 1.50	2 0.60
Chlamydiose	139 85.50	189 116.20	221 135.90	542 83.30	698 107.30	702 107.90	11002 130.10	10965 129.60	10215 120.80	270 83.00	371 114.00	392 120.50
Gonorrhoe		54 33.20	52 32.00	112 17.20	179 27.50	190 29.20	2370 28.00	2400 28.40	1962 23.20	40 12.30	93 28.60	106 32.60
Hepatitis B, akut		1 0.60			4 0.60	4 0.60	22 0.30	43 0.50	32 0.40		1 0.30	2 0.60
Hepatitis B, Total Meldungen	28	26	27	90	88	120	1224	1437	1397	54	43	59
Hepatitis C, akut		4 2.50	1 0.60		7 1.10	3 0.50	30 0.40	47 0.60	53 0.60		5 1.50	1 0.30
Hepatitis C, Total Meldungen	11	25	48	79	79	125	1417	1480	1457	40	35	72
HIV-Infektion	7 4.30	6 3.70	3 1.80	21 3.20	31 4.80	16 2.50	468 5.50	547 6.50	524 6.20	8 2.50	11 3.40	11 3.40
Syphilis	18 11.10	25 15.40	34 20.90	99 15.20	80 12.30	77 11.80	1238 14.60	1051 12.40	1046 12.40	57 17.50	42 12.90	44 13.50
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose					1 0.20		9 0.10	8 0.09	1 0.01		1 0.30	
Chikungunya-Fieber			1 0.60			4 0.60	16 0.20	31 0.40	39 0.50			2 0.60
Dengue-Fieber		5 3.10	10 6.20	1 0.20	11 1.70	18 2.80	145 1.70	193 2.30	203 2.40		5 1.50	13 4.00
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion					1 0.20		1 0.01	3 0.04	2 0.02			
Malaria	4 2.50	9 5.50	6 3.70	23 3.50	18 2.80	23 3.50	349 4.10	318 3.80	416 4.90	18 5.50	12 3.70	9 2.80
Q-Fieber			2 1.20	3 0.50		5 0.80	41 0.50	46 0.50	39 0.50	2 0.60		2 0.60
Trichinellose							1 0.01		2 0.02			
Tularämie		1 0.60	1 0.60	2 0.30	7 1.10	4 0.60	125 1.50	59 0.70	49 0.60	1 0.30	3 0.90	1 0.30
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis	2 1.20			4 0.60	1 0.20	1 0.20	276 3.30	202 2.40	121 1.40	3 0.90		
Zika-Virus-Infektion*		1 0.60		1 0.20	3 0.50		15 0.20	55 0.60			1 0.30	
Andere Meldungen												
Botulismus							2 0.02	2 0.02	2 0.02			
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit		2 1.20			3 0.50	1 0.20	15 0.20	15 0.20	18 0.20		2 0.60	1 0.30
Diphtherie ^f							2 0.02	6 0.07	10 0.10			
Tetanus									1 0.01			

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 12.1.2018 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	51		52		1		2		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Influenzaverdacht	211	14.9	242	47.5	356	60.5	509	44.4	329.5	41.8
Mumps	1	0.1	0	0	0	0	0	0	0.3	0
Pertussis	5	0.4	2	0.4	1	0.2	5	0.4	3.3	0.3
Zeckenstiche	2	0.1	1	0.2	0	0	1	0.1	1	0.1
Lyme-Borreliose	3	0.2	2	0.4	0	0	5	0.4	2.5	0.3
Herpes Zoster	10	0.7	5	1.0	6	1.0	12	1.0	8.3	0.9
Post-Zoster-Neuralgie	6	0.4	1	0.2	2	0.3	1	0.1	2.5	0.3
Meldende Ärzte	153		101		108		134		124	

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 Eintreffen bzw. Auftreten der Grippewelle und die Abdeckung durch den Grippeimpfstoff informieren zu können, erstattet das BAG zwischen Oktober und April wöchentlich Bericht und gibt – falls erforderlich – eine Risikobeurteilung ab.

Der Schwellenwert wurde während der Woche 51/2017 überschritten, die Inzidenz ist weiterhin steigend.

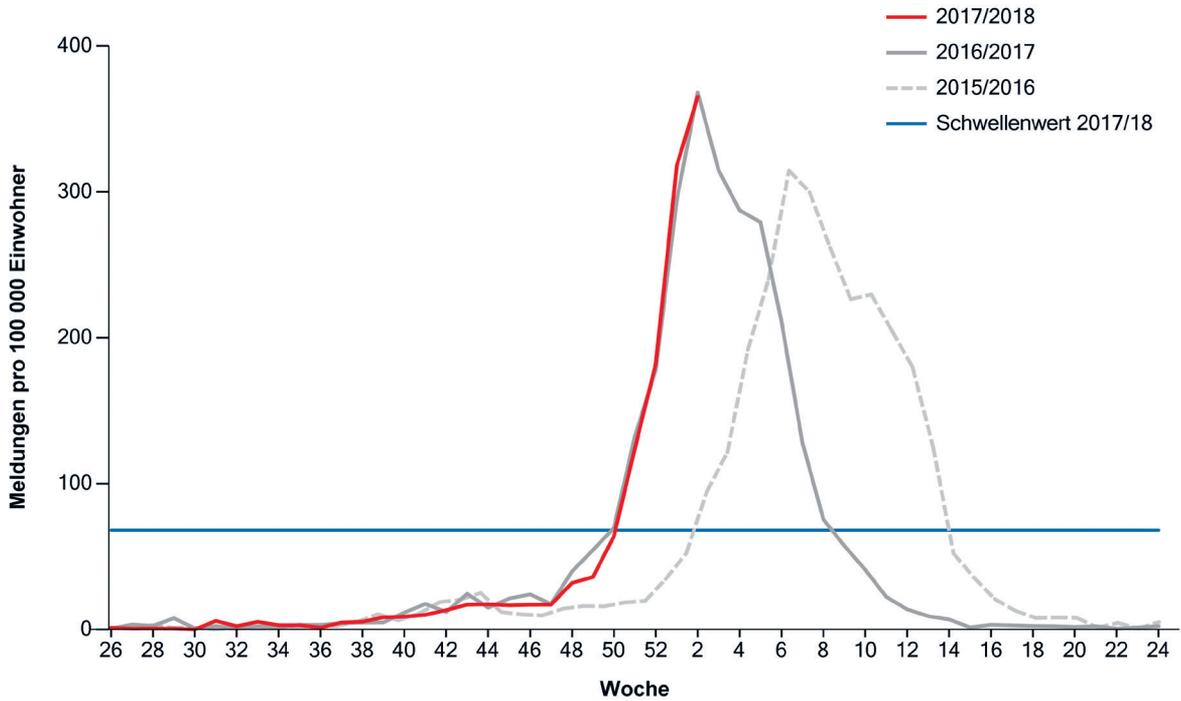
Woche 2/2018

Grippeähnliche Erkrankungen sind schweizweit weit verbreitet. Während der Woche 2/2018 wurden von 134 Ärztinnen und Ärzten des Sentinella-Meldesystems 44,4 Grippeverdachtsfälle pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht hochgerechnet einer Inzidenz von 365 Fällen pro 100 000 Einwohner.

Der saisonale epidemische Schwellenwert von 68 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner wurde während der Woche 51/2017 überschritten (Grafik 1).

Grafik 1

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



Die Inzidenz ist in der Altersklasse der 0- bis 4-Jährigen am höchsten (Tabelle 1). In den Altersklassen der 5–29 sowie ≥65-Jährigen ist die Inzidenz weiterhin steigend.

Die Grippe ist in allen Regionen weit verbreitet (Grafik 2, Kas-ten). In den Regionen 3 (AG, BL, BS, SO) und 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG) ist die Inzidenz weiterhin steigend.

Tabelle 1:
Altersspezifische Inzidenzen für die Woche 2/2018

	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Trend
Inzidenz nach Altersklasse		
0–4 Jahre	488	konstant
5–14 Jahre	321	steigend
15–29 Jahre	370	steigend
30–64 Jahre	351	konstant
≥65 Jahre	379	steigend
Schweiz	365	steigend

Tabelle 2:
Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz

Häufigkeit der isolierten Influenzaviren und -subtypen sowie -linien sowie Abdeckung dieser Viren durch die Grippeimpfstoffe 2017/18.

	Woche 2/2018		Saison 2017/18 kumulativ	
	Viren- verteilung	Viren- verteilung	Viren- verteilung	Impfstoff- abdeckung*
Influenza-positive Proben	81 von 126 (64%)	294 von 557 (53%)	8%	92%
B Victoria	0%	1%	–	–
B Yamagata	59%	75%	0%	100%
B Linie nicht bestimmt	26%	9%		
A(H3N2)	2%	3%	100%	100%
A(H1N1)pdm09	5%	10%	–	–
A nicht subtypisiert	8%	2%		

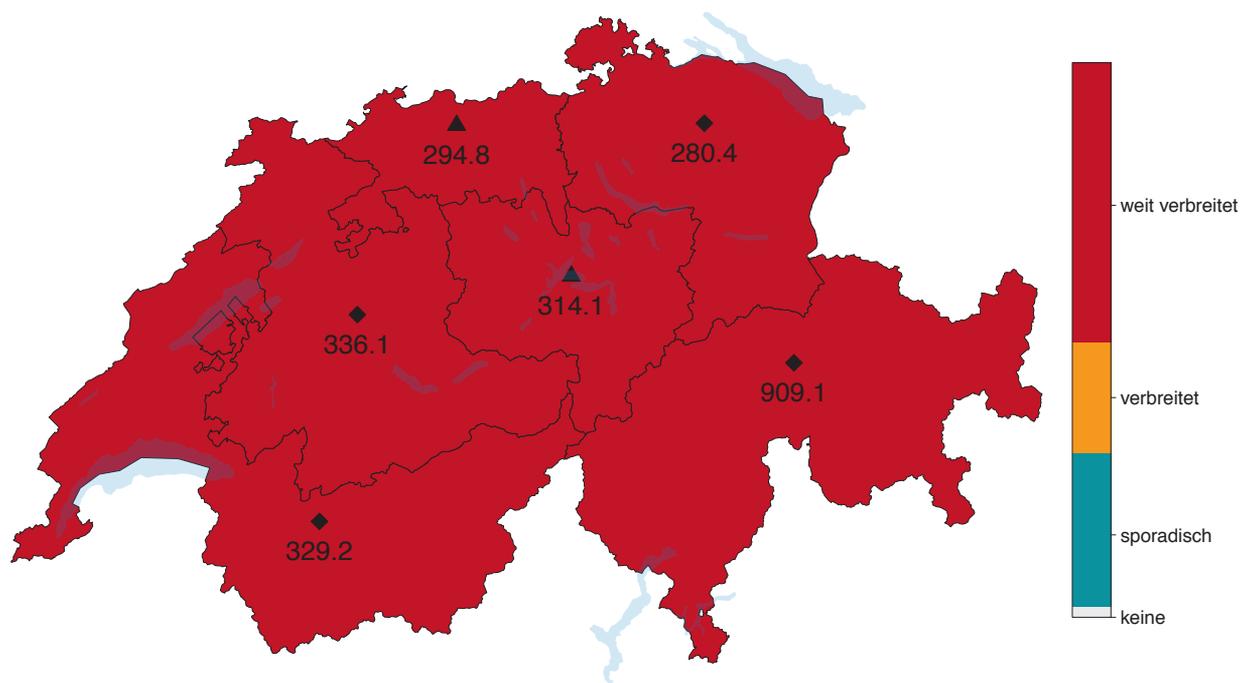
▲ Abgedeckt durch trivalenten Impfstoff 2017/18

■ Abgedeckt durch quadrivalenten Impfstoff 2017/18

– keine Daten

Grafik 2

Inzidenz pro 100 000 Einwohner und Verbreitung nach Sentinella-Regionen für die Woche 2/2018



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; Violett: verbreitet; Rot: weit verbreitet
Trend: ▲ steigend ▼ sinkend ◆ konstant

In der Woche 2/2018 wies das Nationale Referenzzentrum für Influenza (CNRI) im Rahmen der Sentinella-Überwachung in den 126 untersuchten Abstrichen 69 Influenza B Viren und 12 Influenza A Viren nach.

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

- Influenza A/Hong Kong/4801/2014,
- Influenza B/Novosibirsk/1/2012,
- Influenza B/Puket/3073/2013

Internationale Situation

In Europa wurde in den vergangenen Wochen aus den meisten Ländern eine mittelhohe Aktivität der grippeähnlichen Erkrankungen mit in den meisten Ländern weiterhin steigendem Trend gemeldet [1]. Die meisten Länder Europas haben den Höhepunkt der Epidemie in den letzten zwei Wochen erreicht oder sind kurz davor. In Asien und Nordamerika wurde eine erhöhte Aktivität verzeichnet [2–6].

Während in Nordamerika primär Viren vom Subtyp Influenza A(H3N2) im Umlauf sind, verzeichnen Europa und Asien eine Mischung von Influenza B Yamagata, Influenza A(H3N2) und Influenza A(H1N1)pdm09 [1-6] mit komplexer geografischer Verteilung [1].

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 2017/18 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 oder 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 16.01.2018).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 16.01.2018).
3. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. <http://www.canadiensensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php> (accessed on 16.01.2018).
4. WHO Influenza update – 306 http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 16.01.2018).
5. Japan NIID Surveillance report influenza. <http://www.nih.go.jp/niid/en/influenza-e.html> (accessed on 16.01.2018).
6. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 16.01.2018).

Unerlässliche Vorsorge und Hygiene

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



Hände waschen.

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



In die Armbeuge husten oder niesen.

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



In ein Papiertaschentuch husten oder niesen.

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



Zu Hause bleiben.

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

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nrn.	Rezept-Nrn.
Bern		7075076-7075100

DER PERSÖNLICHE SAFER-SEX-CHECK AUF LOVELIFE.CH



BEREUE NICHTS



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

bundespublikationen.admin.ch 316.562d

BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Wache

4/2018