



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 4. März 2019

BAG-Bulletin

Woche

10/2019

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

**Organspende-Kampagne: «Rede über Organspende.
Sonst müssen deine Angehörigen für dich entscheiden».**, 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

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
Unerlässliche Vorsorge und Hygiene	10
Organspende-Kampagne: «Rede über Organspende. Sonst müssen deine Angehörigen für dich entscheiden».	12
Rezeptsperrung	14

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 8. Woche (26.02.2019)^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 Fallzahlen für Gonorrhoe sind aufgrund einer Anpassung der Definition für eine Reinfektion erhöht und nicht mit denjenigen in früheren Bulletin-Ausgaben vergleichbar. Meldungen zum gleichen Patienten, die im Abstand von mindestens 4 Wochen eintreffen, werden neu als separate Fälle gezählt.

^f Primäre, sekundäre bzw. frühlatente Syphilis.

^g Die Fallzahlen für Syphilis sind aufgrund einer Anpassung der Falldefinition nicht mehr mit denjenigen in früheren Bulletin-Ausgaben vergleichbar.

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

Infektionskrankheiten: Stand am Ende der 8. Woche (26.02.2019)^a

	Woche 08			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	4 2.40	5 3.00	1 0.60	12 1.80	16 2.40	9 1.40	140 1.60	128 1.50	113 1.30	35 2.70	33 2.50	18 1.40
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	1890 1153.30	1080 659.00	315 192.20	6626 1010.80	4124 629.10	2532 386.20	13539 158.90	10864 127.50	11007 129.20	8423 642.40	8911 679.70	7145 545.00
Legionellose	12 7.30	5 3.00	4 2.40	42 6.40	21 3.20	21 3.20	594 7.00	501 5.90	366 4.30	83 6.30	56 4.30	45 3.40
Masern	13 7.90		8 4.90	31 4.70	6 0.90	29 4.40	76 0.90	73 0.90	106 1.20	38 2.90	10 0.80	42 3.20
Meningokokken: invasive Erkrankung	2 1.20	1 0.60	3 1.80	5 0.80	9 1.40	8 1.20	50 0.60	55 0.60	54 0.60	6 0.50	19 1.40	19 1.40
Pneumokokken: invasive Erkrankung	41 25.00	43 26.20	32 19.50	135 20.60	110 16.80	133 20.30	922 10.80	945 11.10	941 11.00	243 18.50	287 21.90	286 21.80
Röteln^c		1 0.60		1 0.20			1 0.01	2 0.02			1 0.08	
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	6 3.70	13 7.90	13 7.90	27 4.10	50 7.60	44 6.70	501 5.90	526 6.20	627 7.40	67 5.10	82 6.20	90 6.90
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	82 50.00	86 52.50	76 46.40	322 49.10	317 48.40	328 50.00	7781 91.30	7263 85.20	7669 90.00	985 75.10	905 69.00	867 66.10
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	14 8.50	9 5.50	5 3.00	49 7.50	48 7.30	24 3.70	848 10.00	755 8.90	460 5.40	114 8.70	107 8.20	51 3.90
Hepatitis A	1 0.60	1 0.60	2 1.20	9 1.40	6 0.90	8 1.20	104 1.20	109 1.30	46 0.50	14 1.10	14 1.10	18 1.40
Hepatitis E				5 0.80	2 0.30		73 0.90	9 0.10		11 0.80	9 0.70	
Listeriose	2 1.20	1 0.60	1 0.60	3 0.50	2 0.30	4 0.60	51 0.60	46 0.50	46 0.50	5 0.40	8 0.60	6 0.50
Salmonellose, S. typhi/ paratyphi					2 0.30	1 0.20	20 0.20	26 0.30	22 0.30	1 0.08	5 0.40	1 0.08
Salmonellose, übrige	18 11.00	13 7.90	18 11.00	66 10.10	66 10.10	52 7.90	1460 17.10	1869 21.90	1510 17.70	157 12.00	177 13.50	140 10.70
Shigellose	3 1.80	2 1.20	1 0.60	14 2.10	10 1.50	10 1.50	260 3.00	146 1.70	146 1.70	32 2.40	21 1.60	16 1.20

	Woche 08			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids		2 1.20	3 1.80	3 0.50	10 1.50	6 0.90	71 0.80	84 1.00	73 0.90	9 0.70	16 1.20	14 1.10
Chlamydiose	259 158.00	192 117.20	203 123.90	1020 155.60	890 135.80	876 133.60	11371 133.40	11058 129.80	11001 129.10	1899 144.80	1683 128.40	1727 131.70
Gonorrhoe ^e	66 40.30	38 23.20	41 25.00	259 39.50	211 32.20	207 31.60	3065 36.00	2575 30.20	2521 29.60	555 42.30	428 32.60	412 31.40
Hepatitis B, akut			1 0.60		2 0.30	1 0.20	30 0.40	39 0.50	39 0.50	3 0.20	6 0.50	2 0.20
Hepatitis B, total Meldungen	21	21	36	105	83	88	1219	1203	1362	208	193	186
Hepatitis C, akut		2 1.20			3 0.50	1 0.20	23 0.30	36 0.40	43 0.50	1 0.08	5 0.40	9 0.70
Hepatitis C, total Meldungen	21	20	24	93	106	122	1253	1378	1452	176	217	230
HIV-Infektion	3 1.80	7 4.30	14 8.50	31 4.70	40 6.10	51 7.80	416 4.90	441 5.20	548 6.40	61 4.60	56 4.30	81 6.20
Syphilis, Frühstadien ^f	3 1.80	10 6.10		26 4.00	41 6.20		567 6.60	63 0.70		63 4.80	63 4.80	
Syphilis, total ^g	3 1.80	11 6.70	25 15.20	33 5.00	64 9.80	75 11.40	773 9.10	945 11.10	886 10.40	84 6.40	117 8.90	147 11.20
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose							7 0.08	8 0.09	8 0.09			1 0.08
Chikungunya-Fieber	1 0.60			2 0.30		1 0.20	10 0.10	18 0.20	25 0.30	6 0.50	1 0.08	1 0.08
Dengue-Fieber		4 2.40	2 1.20	4 0.60	11 1.70	9 1.40	164 1.90	163 1.90	181 2.10	24 1.80	29 2.20	21 1.60
Gelbfieber							1 0.01					
Hantavirus-Infektion							1 0.01	1 0.01	3 0.04			
Malaria		2 1.20	4 2.40	23 3.50	16 2.40	22 3.40	287 3.40	337 4.00	319 3.70	37 2.80	43 3.30	45 3.40
Q-Fieber		2 1.20	2 1.20	4 0.60	3 0.50	4 0.60	53 0.60	40 0.50	45 0.50	7 0.50	6 0.50	5 0.40
Trichinellose								1 0.01				
Tularämie				1 0.20	3 0.50	1 0.20	113 1.30	137 1.60	58 0.70	4 0.30	11 0.80	5 0.40
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis					1 0.20		372 4.40	274 3.20	200 2.40	2 0.20	5 0.40	
Zika-Virus Infektion						1 0.20	2 0.02	15 0.20	51 0.60		1 0.08	2 0.20
Andere Meldungen												
Botulismus								2 0.02	2 0.02			
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit		1 0.60		2 0.30	2 0.30		19 0.20	20 0.20	13 0.20	3 0.20	3 0.20	2 0.20
Diphtherie ^h							5 0.06	2 0.02	5 0.06			
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 22.02.2019 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	5		6		7		8		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Influenzaverdacht	409	31.2	535	39.7	546	40.2	414	34.0	476	36.3
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	8	0.6	3	0.2	1	0.1	5	0.4	4.3	0.3
Zeckenstiche	1	0.1	1	0.1	0	0	2	0.2	1	0.1
Lyme-Borreliose	0	0	0	0	1	0.1	3	0.2	1	0.1
Herpes Zoster	7	0.5	15	1.1	9	0.7	4	0.3	8.8	0.6
Post-Zoster-Neuralgie	1	0.1	1	0.1	1	0.1	0	0	0.8	0.1
Meldende Ärzte	156		149		153		143		150.3	

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 bei Bedarf eine Risikobeurteilung ab.

Woche 8/2019

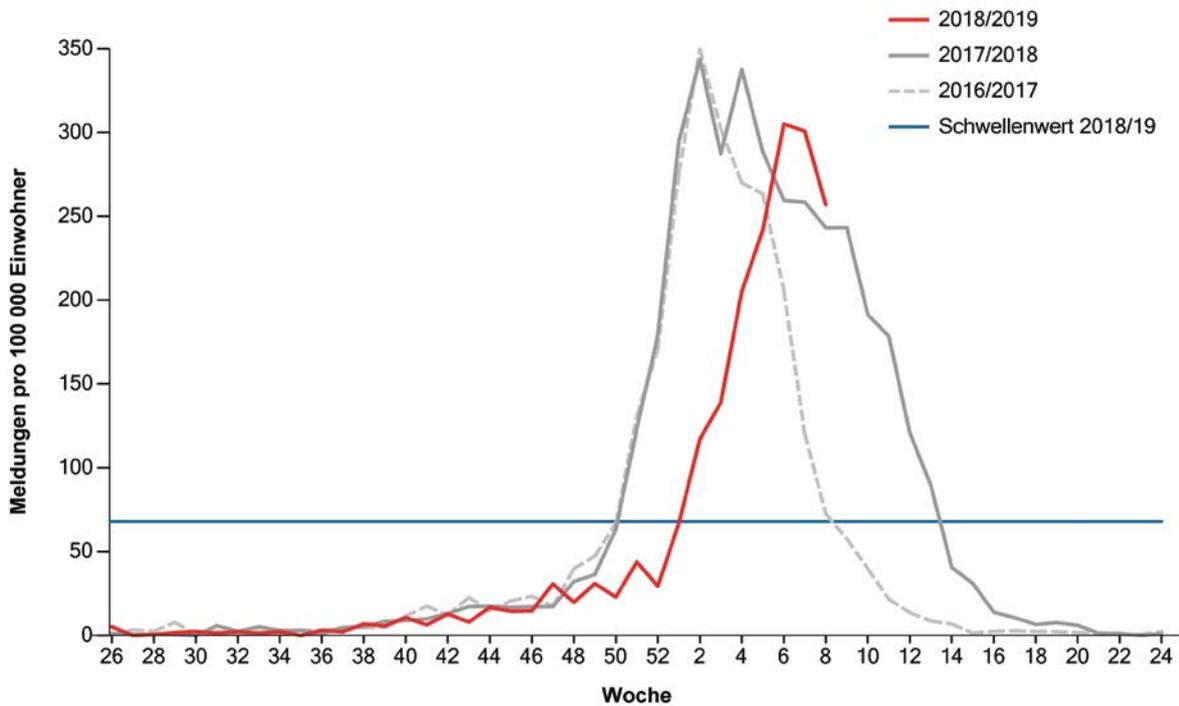
Grippeähnliche Erkrankungen sind schweizweit weit verbreitet. Während der Woche 8/2019 wurden von 143 Ärztinnen und Ärzten des Sentinella-Meldesystems 34 Grippeverdachtsfälle pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht hoch-

gerechnet einer Inzidenz von 257 Fällen pro 100 000 Einwohner.

Der saisonale epidemische Schwellenwert von 68 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner wurde in der Woche 2/2019 überschritten (Grafik 1).

Grafik 1

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



Die Inzidenz war in der Altersklasse der 0- bis 4-Jährigen am höchsten (Tabelle 1). Die Grippe ist in den Regionen 2 (BE, FR, JU), 3 (AG, BL, BS, SO), 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG), 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH) und 6 (GR, TI) weit verbreitet (Grafik 2, Kasten). In der Altersklasse der 0- bis 4-Jährigen ist die Inzidenz steigend. In den Altersklassen der 15–29, 30–64 und über 64 Jährigen sowie in den Regionen 1, 4 und 5 ist die Inzidenz sinkend.

In der Woche 8/2019 wies das Nationale Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf im Rahmen der Sentinella-Überwachung in 25 der 36 untersuchten Abstriche Influenza A Viren und keine Influenza B Viren nach (Tabelle 2).

Tabelle 1:
Altersspezifische Inzidenzen für die Woche 8/2019

	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Trend
Inzidenz nach Altersklasse		
0–4 Jahre	729	steigend
5–14 Jahre	345	konstant
15–29 Jahre	218	sinkend
30–64 Jahre	220	sinkend
≥65 Jahre	111	sinkend
Schweiz	257	sinkend

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 8/2019	Saison 2018/19 kumulativ		
	Virenverteilung	Virenverteilung	Impfstoffabdeckung#	
Influenza-positive Proben	25 von 36 (69%)	307 von 770 (40%)	100%	100%
B Victoria	0%	0%	#	#
B Yamagata	0%	0%	—	#
B Linie nicht bestimmt	0%	0%		
A(H3N2)	32%	47%	100%	100%
A(H1N1)pdm09	20%	48%	100%	100%
A nicht subtypisiert	48%	5%		

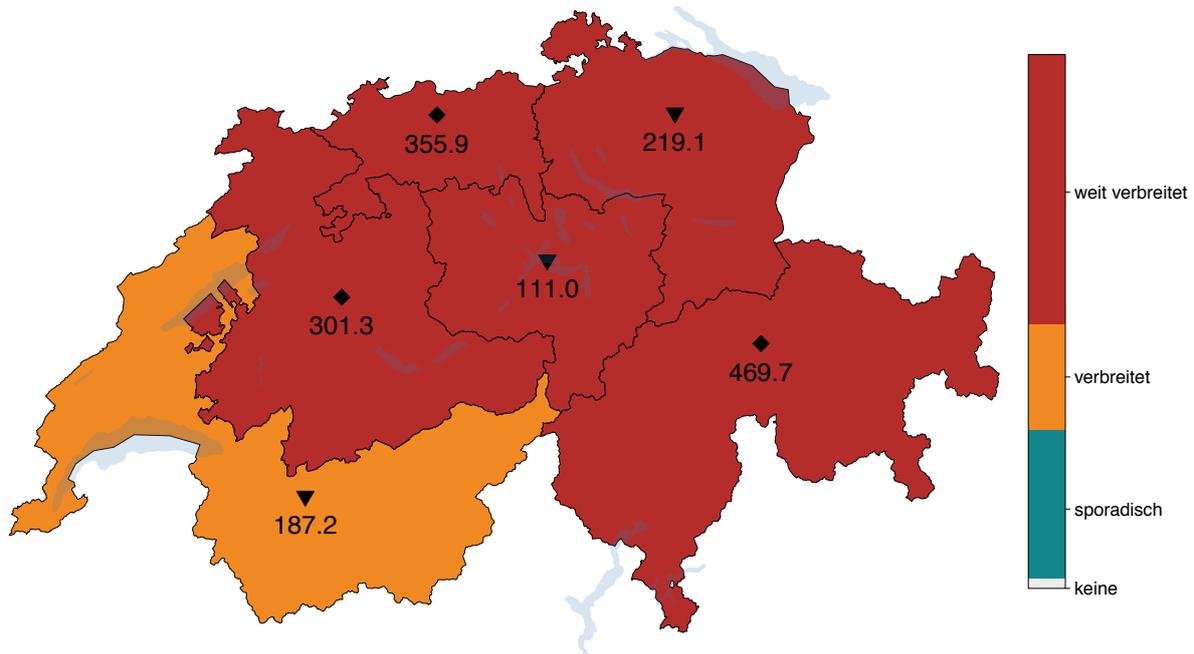
▲ Abgedeckt durch trivalenten Impfstoff 2018/19

■ Abgedeckt durch quadrivalenten Impfstoff 2018/19

Die Impfstoffabdeckung wird erst bei einer genügenden Anzahl von charakterisierten Viren berechnet.

Grafik 2

Inzidenz pro 100 000 Einwohner und Verbreitung nach Sentinella-Regionen für die Woche 8/2019



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). Zahl: Inzidenz grippeähnlicher Erkrankungen pro 100 000 Einwohner. Farbe: Verbreitung (Definition siehe Glossar)
Trend: ▲ steigend ▼ sinkend ◆ konstant

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

Influenza A(H1N1)pdm09

- A/St Petersburg/27/2011-ähnlich
- A/Michigan/45/2015-ähnlich
- A/California/7/2009-ähnlich

Influenza A(H3N2)

- A/Singapore/INFIMH-016-19/2016-ähnlich
- A/Switzerland/9715293/2013-ähnlich
- A/Hong Kong/4801/2014-ähnlich

Die WHO hat am 21. Februar 2019 die Empfehlungen für die Zusammensetzung der Grippeimpfstoffe für die nördliche Hemisphäre der Saison 2019/2020 publiziert [1]. Im Vergleich zu den Impfstoffen der aktuellen Saison 2018/2019 [2] wurden die Viren des Subtyps A(H1N1)pdm09 ersetzt, um die zirkulierenden Viren besser abdecken zu können (Tabelle 3). Angesichts der neulichen Veränderung der Proportion der verschiedenen zirkulierenden Influenza A(H3N2)-Viren wurde die Empfehlung für die Impfstoff-Komponente für A(H3N2) auf den 21. März 2019 verschoben [1].

Tabelle 3:

WHO Empfehlungen zur Zusammensetzung der Grippeimpfstoffe

	Empfehlungen 2018/2019 [2]	Empfehlungen 2019/2020 [1]
B Victoria	B/Colorado/06/2017	▲■ B/Colorado/06/2017 ▲■
B Yamagata	B/Phuket/3073/2013	■ B/Phuket/3073/2013 ■
A(H3N2)	A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016	wird erst am 21. März 2019 publiziert ▲■
A(H1N1) pdm09	A/Michigan/45/2015	▲■ A/Brisbane/02/2018 ▲■

▲ trivalente Impfstoffe
■ quadrivalente Impfstoffe

Internationale Situation

In Europa haben in den vergangenen Wochen die meisten Länder eine mittelhohe bis hohe Aktivität der grippeähnlichen Erkrankungen gemeldet [3]. Die USA verzeichneten eine erhöhte Aktivität mit steigendem Trend [4, 6–7]. In Kanada sinkt die Aktivität weiterhin; der Höhepunkt der Grippewelle ist überschritten [5]. In Asien bleibt die Aktivität erhöht wobei auch hier der Höhepunkt schon in vielen Ländern erreicht wurde [7].

In Asien, Europa und Nordamerika sind hauptsächlich Viren vom Subtyp Influenza A(H1N1)pdm09, gefolgt von Influenza A(H3N2) und nur ein geringer Teil Influenza B Viren im Umlauf [3–7].

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.

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

Referenzen

1. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2019–2020 northern hemisphere influenza season http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2019_20_north/en/ (accessed on 21.02.2019)
2. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2018–2019 northern hemisphere influenza season http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2018_19_north/en/ (accessed on 21.02.2019)
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 25.02.2019).
4. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 25.02.2019).
5. Canada Rappports 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 25.02.2019).
6. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 25.02.2019).
7. World Health Organisation (WHO) Influenza update 335 – http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 25.02.2019).

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.

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 Grippe Symptome 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.



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

Organspende-Kampagne: «Rede über Organspende. Sonst müssen deine Angehörigen für dich entscheiden».

«Rede über Organspende. Deinen Liebsten zuliebe». So lautet die Botschaft der neuen Sensibilisierungskampagne, die das Bundesamt für Gesundheit (BAG) zusammen mit Swisstransplant am 25. Februar 2019 lanciert hat. Die Bevölkerung soll motiviert werden, eine Entscheidung zur Organspende zu treffen und diese ihren Angehörigen auch mitzuteilen, um sie zu entlasten und Klarheit zu schaffen.



Gemäss Umfragen ist die Schweizer Bevölkerung grundsätzlich positiv gegenüber der Organspende eingestellt. Im Fokus der Organspende-Kampagne steht denn auch nicht die Überzeugungsarbeit. Vielmehr dreht sich in der Kampagne alles um den Dialog und die Entlastung der Angehörigen.

Jede und jeder kann plötzlich mit der Frage konfrontiert sein, ob die Organe eines verstorbenen Angehörigen zur Entnahme freigegeben werden sollen oder nicht. Obwohl 80 Prozent der Bevölkerung eine Organspende befürworten, teilen nur die wenigsten ihren Willen mit. Für die Angehörigen kann dies zu einer sehr schwierigen Situation führen: Ist der Wille zur Organspende im Todesfall nicht bekannt, müssen sie im Sinne der verstorbenen Person entscheiden. Wer also seinen Willen zur Organspende frühzeitig kundtut, entlastet seine Familie ungemein – und entscheidet selber, was nach seinem Tod mit seinem Körper geschieht.

Die Kampagne ist am 25. Februar 2019 gestartet und erstreckt sich über drei Jahre bis 2021 mit einem jährlichen Budget von 1,17 Millionen Franken. Der Bevölkerung stehen neben zahl-

reichen Informationsmaterialien auch ein Informationsfilm zur Willensäusserung, eine Informationsbroschüre mit integrierter Organspende-Karte sowie zahlreiche weitere Materialien zur Verfügung. Weitere Informationen sind unter www.leben-ist-teilen.ch zu finden.

ZIEL: 22 SPENDER PRO MILLION EINWOHNER IM JAHR 2021

Ende 2018 wurde eine neue Höchstzahl von 18,6 Spender pro Million Einwohner erreicht. Mit der Verlängerung des Aktionsplans «Mehr Organe für Transplantationen» soll diese Zahl bis 2021 auf 22 Spender pro Million Einwohner erhöht werden.

Die Organspende-Kampagne ist Teil des Aktionsplans «Mehr Organe für Transplantationen». Seit Start der Kampagne im Jahr 2016 tragen Swisstransplant und das Comité National du Don d'Organes CNDO die Sensibilisierungskampagne des BAG als offizielle Partner mit.

Weitere Informationen:

www.leben-ist-teilen.ch/medien

Download [Mediendokumentation](#) (Bildmaterial und TV-Spot)

Adresse für Rückfragen

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

Zuständiges Departement

Eidgenössisches Departement des Innern EDI



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

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Aargau		7298074
Zürich		7632601–7632650
Zürich	234018D	5850426–5850450
Zürich	234019D	5850451–5850475

«Antibiotika wirken
gegen Bakterien,
aber nicht gegen
Viren.»



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Mehr Infos:
richtig-ist-wichtig.ch



**Antibiotika:
Nutze sie richtig,
es ist wichtig.**

BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche
10/2019