



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

Ausgabe vom 11. März 2019

# BAG-Bulletin Woche 11/2019

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

# Impressum

## **HERAUSGEBER**

Bundesamt für Gesundheit  
CH-3003 Bern (Schweiz)  
[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

## **REDAKTION**

Bundesamt für Gesundheit  
CH-3003 Bern  
Telefon 058 463 87 79  
[drucksachen-bulletin@bag.admin.ch](mailto: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](mailto: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](http://www.bag.admin.ch/bag-bulletin)

# Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten	4
Sentinella-Statistik	6
Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen	6
Unerlässliche Vorsorge und Hygiene	10
Rezeptsperrung	11

# Meldungen Infektionskrankheiten

## Stand am Ende der 9. Woche (05.03.2019)<sup>a</sup>

<sup>a</sup> 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.

<sup>b</sup> Siehe Influenzaüberwachung im Sentinella-Meldesystem [www.bag.admin.ch/grippebericht](http://www.bag.admin.ch/grippebericht).

<sup>c</sup> Ausgeschlossen sind materno-fötale Röteln.

<sup>d</sup> Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen

<sup>e</sup> 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.

<sup>f</sup> Primäre, sekundäre bzw. frühlatente Syphilis.

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

<sup>h</sup> Eingeschlossen sind Fälle von Haut- und Rachendiphtherie, aktuell gibt es ausschliesslich Fälle von Hautdiphtherie.

### Infektionskrankheiten:

#### Stand am Ende der 9. Woche (05.03.2019)<sup>a</sup>

	Woche 09			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
<b>Respiratorische Übertragung</b>												
<b>Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung</b>	2	9	1	12	21	7	133	136	113	37	42	19
	1.20	5.50	0.60	1.80	3.20	1.10	1.60	1.60	1.30	2.50	2.80	1.30
<b>Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen<sup>b</sup></b>	1445	1170	187	6863	4286	1748	13814	11847	10845	9868	10081	7332
	881.70	713.90	114.10	1046.90	653.80	266.60	162.10	139.00	127.30	669.00	683.50	497.10
<b>Legionellose</b>	7	12	5	40	28	21	590	508	368	91	68	50
	4.30	7.30	3.00	6.10	4.30	3.20	6.90	6.00	4.30	6.20	4.60	3.40
<b>Masern</b>	8	2		38	7	24	85	75	105	49	12	42
	4.90	1.20		5.80	1.10	3.70	1.00	0.90	1.20	3.30	0.80	2.80
<b>Meningokokken: invasive Erkrankung</b>			2	4	7	9	50	53	56	6	19	21
			1.20	0.60	1.10	1.40	0.60	0.60	0.70	0.40	1.30	1.40
<b>Pneumokokken: invasive Erkrankung</b>	38	46	34	153	136	140	915	957	951	282	333	320
	23.20	28.10	20.80	23.30	20.80	21.40	10.70	11.20	11.20	19.10	22.60	21.70
<b>Röteln<sup>c</sup></b>					1		1	2			1	
					0.20		0.01	0.02			0.07	
<b>Röteln, materno-fötal<sup>d</sup></b>												
<b>Tuberkulose</b>	3	11	8	27	54	42	495	529	617	72	93	98
	1.80	6.70	4.90	4.10	8.20	6.40	5.80	6.20	7.20	4.90	6.30	6.60
<b>Faeco-orale Übertragung</b>												
<b>Campylobacteriose</b>	76	104	68	323	347	301	7765	7299	7628	1073	1009	935
	46.40	63.50	41.50	49.30	52.90	45.90	91.10	85.60	89.50	72.80	68.40	63.40
<b>Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion</b>	19	12	9	52	49	26	855	758	461	133	119	60
	11.60	7.30	5.50	7.90	7.50	4.00	10.00	8.90	5.40	9.00	8.10	4.10
<b>Hepatitis A</b>	1		2	8	6	9	105	107	48	15	14	20
	0.60		1.20	1.20	0.90	1.40	1.20	1.30	0.60	1.00	1.00	1.40
<b>Hepatitis E</b>		1		3	3		72	10		11	10	
		0.60		0.50	0.50		0.80	0.10		0.80	0.70	
<b>Listeriose</b>	1	3		4	5	3	49	49	46	6	11	6
	0.60	1.80		0.60	0.80	0.50	0.60	0.60	0.50	0.40	0.80	0.40
<b>Salmonellose, S. typhi/paratyphi</b>					2	1	20	26	22	1	5	1
					0.30	0.20	0.20	0.30	0.30	0.07	0.30	0.07
<b>Salmonellose, übrige</b>	18	29	15	65	86	55	1449	1883	1502	175	206	155
	11.00	17.70	9.20	9.90	13.10	8.40	17.00	22.10	17.60	11.90	14.00	10.50
<b>Shigellose</b>	4	2	6	17	10	12	263	142	150	37	23	22
	2.40	1.20	3.70	2.60	1.50	1.80	3.10	1.70	1.80	2.50	1.60	1.50

	Woche 09			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
<b>Durch Blut oder sexuell übertragen</b>												
Aids		3		10	6	68	87	73	9	19	14	
		1.80		1.50	0.90	0.80	1.00	0.90	0.60	1.30	1.00	
Chlamydiose	230	186	192	971	820	818	11421	11052	10937	2135	1869	1919
	140.30	113.50	117.20	148.10	125.10	124.80	134.00	129.70	128.30	144.80	126.70	130.10
Gonorrhoe <sup>e</sup>	66	45	44	257	192	192	3087	2576	2509	623	473	456
	40.30	27.50	26.80	39.20	29.30	29.30	36.20	30.20	29.40	42.20	32.10	30.90
Hepatitis B, akut				1	1	31	39	39	4	6	2	
				0.20	0.20	0.40	0.50	0.50	0.30	0.40	0.10	
Hepatitis B, total Meldungen	26	25	24	104	84	94	1219	1204	1357	232	218	210
Hepatitis C, akut		2	1	5	2	22	37	42	1	7	10	
		1.20	0.60	0.80	0.30	0.30	0.40	0.50	0.07	0.50	0.70	
Hepatitis C, total Meldungen	2	24	29	73	95	114	1230	1373	1449	177	241	259
HIV-Infektion	9	11	13	38	32	55	414	439	543	70	67	94
	5.50	6.70	7.90	5.80	4.90	8.40	4.90	5.20	6.40	4.80	4.50	6.40
Syphilis, Frühstadien <sup>f</sup>	2	5		32	31		584	68		84	68	
	1.20	3.00		4.90	4.70		6.80	0.80		5.70	4.60	
Syphilis, total <sup>g</sup>	3	8	27	40	47	89	794	926	878	110	125	174
	1.80	4.90	16.50	6.10	7.20	13.60	9.30	10.90	10.30	7.50	8.50	11.80
<b>Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten</b>												
Brucellose	1			1			8	8	8	1		1
	0.60			0.20			0.09	0.09	0.09	0.07		0.07
Chikungunya-Fieber				1			10	18	25	6	1	1
				0.20			0.10	0.20	0.30	0.40	0.07	0.07
Dengue-Fieber	3	5		1	12	12	162	161	178	25	32	26
	1.80	3.00		0.20	1.80	1.80	1.90	1.90	2.10	1.70	2.20	1.80
Gelbfieber	1			1			1				1	
	0.60			0.20			0.01				0.07	
Hantavirus-Infektion							1	1	3			
							0.01	0.01	0.04			
Malaria	10	4	8	29	17	23	293	333	320	47	47	53
	6.10	2.40	4.90	4.40	2.60	3.50	3.40	3.90	3.80	3.20	3.20	3.60
Q-Fieber			1	3	3	53	39	46	7	6	6	
			0.60	0.50	0.50	0.60	0.50	0.50	0.50	0.40	0.40	
Trichinellose								1				
								0.01				
Tularämie				1	2		114	137	57	5	11	5
				0.20	0.30		1.30	1.60	0.70	0.30	0.80	0.30
<b>West-Nil-Fieber</b>												
Zeckenzephalitis							372	274	200	2	5	
							4.40	3.20	2.40	0.10	0.30	
Zika-Virus Infektion					1	2	15	47		1	2	
					0.20	0.02	0.20	0.60		0.07	0.10	
<b>Andere Meldungen</b>												
Botulismus								2	2			
								0.02	0.02			
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit				2	2		19	20	13	3	3	2
				0.30	0.30		0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.10
Diphtherie <sup>h</sup>							5	2	5			
							0.06	0.02	0.06			
<b>Tetanus</b>												

# Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 01.03.2019 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10<sup>3</sup>)  
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	6		7		8		9		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>						
Influenzaverdacht	536	39.8	554	40.3	433	32.6	310	27.8	458.3	35.1
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	3	0.2	1	0.1	5	0.4	3	0.3	3	0.3
Zeckenstiche	1	0.1	0	0	3	0.2	0	0	1	0.1
Lyme-Borreliose	0	0	1	0.1	3	0.2	0	0	1	0.1
Herpes Zoster	15	1.1	9	0.7	4	0.3	6	0.5	8.5	0.6
Post-Zoster-Neuralgie	1	0.1	1	0.1	0	0	2	0.2	1	0.1
<b>Meldende Ärzte</b>	<b>149</b>		<b>154</b>		<b>148</b>		<b>138</b>		<b>147.3</b>	

## 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.

Der Höhepunkt der Grippewelle 2018/19 ist in der Woche 6/2019 mit 306 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner aufgetreten. Die Inzidenz ist sinkend.

### Woche 9/2019

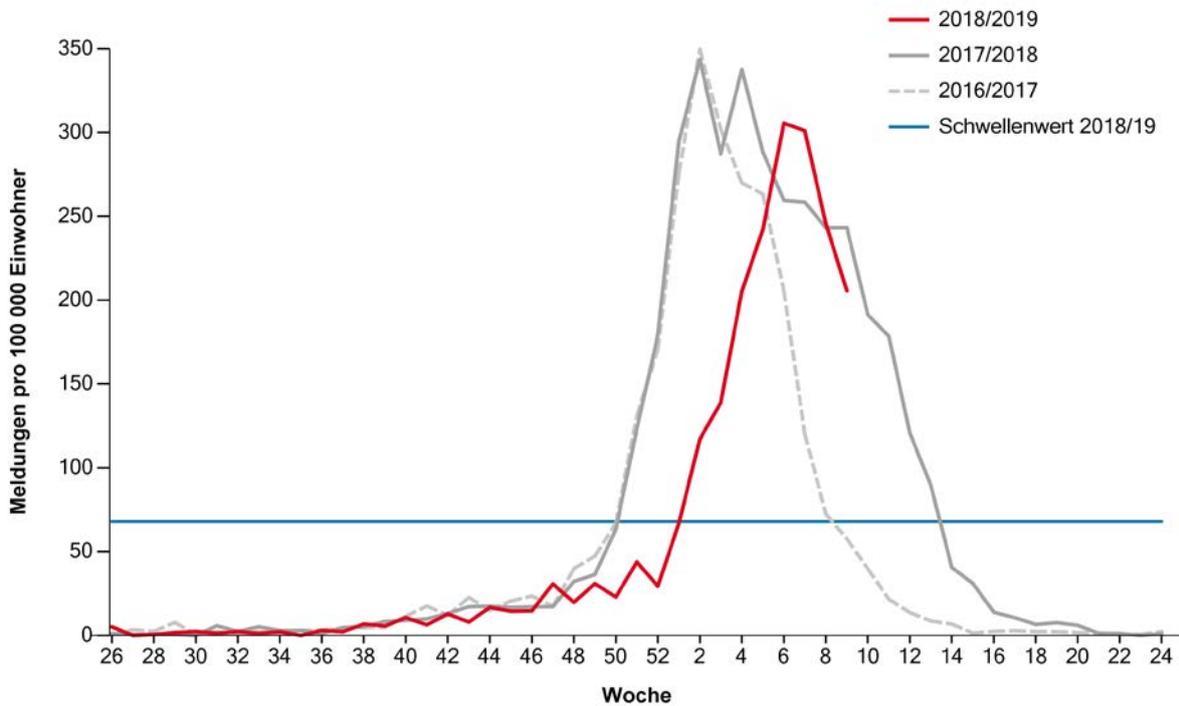
Grippeähnliche Erkrankungen sind schweizweit weit verbreitet. Während der Woche 9/2019 wurden von 138 Ärztinnen

und Ärzten des Sentinella-Meldesystems 27,8 Grippeverdachtsfälle pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht hochgerechnet einer Inzidenz von 206 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 über 64-Jährigen ist die Inzidenz steigend. In den Altersklassen der 0- bis 4-, 5- bis 14- und 30- bis 64-Jährigen sowie in den Regionen 1, 2, 3 und 5 ist die Inzidenz sinkend.

In der Woche 9/2019 wies das Nationale Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf im Rahmen der Sentinella-Überwachung in 20 der 35 untersuchten Abstriche Influenza A Viren und 0 Influenza B Viren nach (Tabelle 2).

Tabelle 1:  
Altersspezifische Inzidenzen für die Woche 9/2019

	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Trend
<b>Inzidenz nach Altersklasse</b>		
0–4 Jahre	439	sinkend
5–14 Jahre	230	sinkend
15–29 Jahre	199	konstant
30–64 Jahre	193	sinkend
≥65 Jahre	150	steigend
<b>Schweiz</b>	<b>206</b>	<b>sinkend</b>

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 9/2019	Saison 2018/19 kumulativ	
	Virenverteilung	Virenverteilung	Impfstoffabdeckung#
Influenza-positive Proben	20 von 35 (57%)	334 von 817 (41%)	100% 100%
B Victoria	0%	0%	# #
B Yamagata	0%	0%	— #
B Linie nicht bestimmt	0%	0%	
A(H3N2)	30%	48%	100% 100%
A(H1N1)pdm09	10%	46%	100% 100%
A nicht subtypisiert	60%	5%	

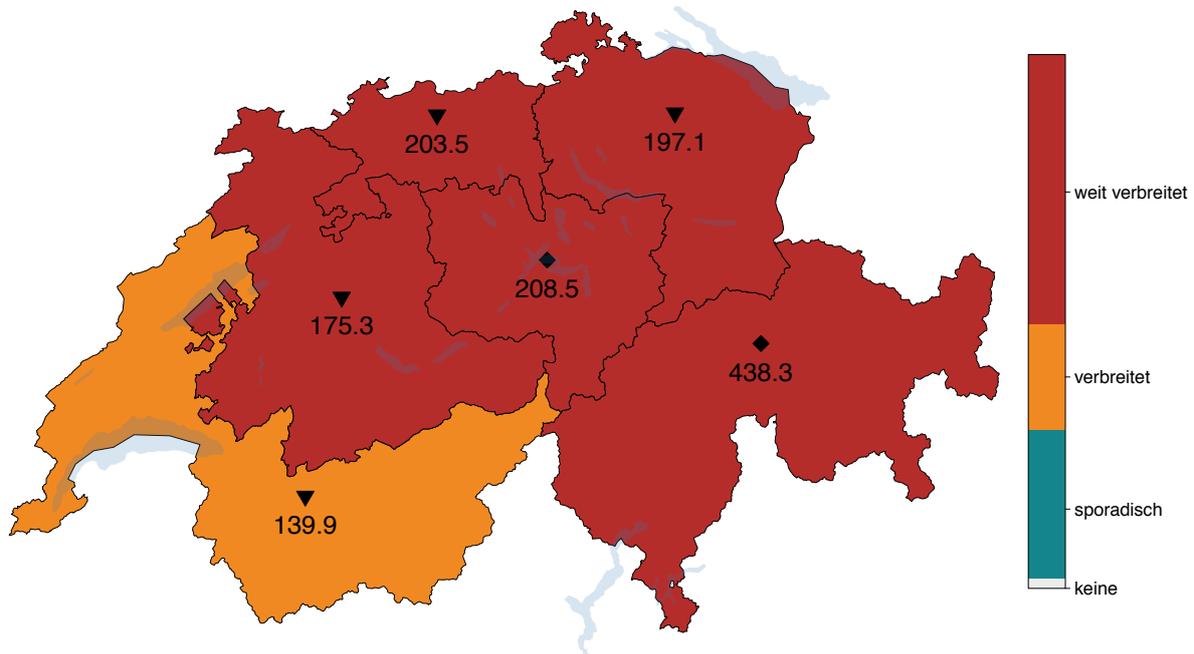
▲ Abgedeckt durch trivalenten Impfstoff 2018/19

■ 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 9/2019



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 Grippezeit 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 neulich erfolgten Veränderung der Proportion der verschiedenen zirkulierenden Influenza A(H3N2)-Viren wurde der Entscheid betreffend Ersatz der Impfstoff-Komponente für A(H3N2) auf den 21. März 2019 verschoben [1].

## Internationale Situation

In Europa haben in den vergangenen Wochen die meisten Länder eine mittelhohe bis hohe Aktivität der grippeähnlichen

Tabelle 3:

## WHO Empfehlungen zur Zusammensetzung der Grippeimpfstoffe

Subtyp	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

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 wurde in der Woche 1 erreicht [5]. In Asien bleibt die Aktivität erhöht, wobei auch hier der Höhepunkt schon in vielen Ländern erreicht wurde [7].

In Asien und Europa sind hauptsächlich Viren vom Subtyp Influenza A(H1N1)pdm09 im Umlauf [3,7]. In den USA ist die Mehrheit der Viren vom Subtyp Influenza A(H3N2), wobei in Kanada Influenza Viren vom Subtyp A(H1N1)pdm09 und Subtyp A(H3N2) Viren gleichermaßen zirkulieren [4,7]. Weltweit ist nur ein geringer Anteil von Influenza B Viren im Umlauf [3–7].

## GLOSSAR

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

### 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

11. 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/](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/](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 05.03.2019).
4. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 05.03.2019).
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 05.03.2019).
6. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 05.03.2019).
7. World Health Organisation (WHO) Influenza update 336 – [http://www.who.int/influenza/surveillance\\_monitoring/updates/latest\\_update\\_GIP\\_surveillance/en/](http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/) (accessed on 05.03.2019).

## 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.

# Rezeptsperrung

---

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

---

Rezeptsperrung  
Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Bern	237304D	5932589

BAG-Bulletin  
BBL, Vertrieb Publikationen  
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern  
Post CH AG

# BAG-Bulletin

Woche

# 11/2019