



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 7. Januar 2019

Woche
BAG-Bulletin 1+2/2019

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen, S. 8

Änderungen der Leistungspflicht bei medizinischen Leistungen, Mitteln und Gegenständen, Analysen sowie Arzneimitteln per 1. Januar 2019, 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
Meldungen Infektionskrankheiten	6
Sentinella-Statistik	8
Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen	8
Änderungen der Leistungspflicht bei medizinischen Leistungen, Mitteln und Gegenständen, Analysen sowie Arzneimitteln per 1. Januar 2019	12

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 51. Woche (24.12.2018)^a

^a Arzt- oder Labormeldungen laut Meldeverordnung. Ausgeschlossen sind Fälle von Personen mit Wohnsitz ausserhalb der Schweiz bzw. des Fürstentums Liechtenstein. Zahlen provisorisch nach Eingangsdatum. Bei den in grauer Schrift angegebenen Daten handelt es sich um annualisierte Angaben: Fälle pro Jahr und 100 000 Personen der Wohnbevölkerung (gemäss Statistischem Jahrbuch der Schweiz). Die annualisierte Inzidenz erlaubt einen Vergleich unterschiedlicher Zeitperioden.

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

^c Ausgeschlossen sind materno-fötale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen

^e Die 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 51. Woche (24.12.2018)^a

	Woche 51			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	1 0.60	1 0.60	2 1.20	11 1.70	7 1.10	15 2.30	138 1.60	113 1.30	116 1.40	135 1.60	109 1.30	114 1.40
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	64 39.00	201 122.60	426 261.90	208 31.70	511 78.00	671 103.10	14703 172.50	9327 109.40	4321 51.10	13918 166.50	8314 99.50	4297 51.80
Legionellose	6 3.70	1 0.60	5 3.10	33 5.00	14 2.10	17 2.60	577 6.80	475 5.60	371 4.40	561 6.70	474 5.70	364 4.40
Masern			1 0.60	1 0.20		13 2.00	48 0.60	106 1.20	64 0.80	48 0.60	105 1.30	64 0.80
Meningokokken: invasive Erkrankung	1 0.60			5 0.80	1 0.20	2 0.30	64 0.80	55 0.60	49 0.60	63 0.80	54 0.60	49 0.60
Pneumokokken: invasive Erkrankung	17 10.40	16 9.80	20 12.30	96 14.60	90 13.70	88 13.50	967 11.40	958 11.20	836 9.90	942 11.30	919 11.00	800 9.60
Röteln^c							2 0.02	1 0.01		2 0.02	1 0.01	
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	3 1.80	6 3.70	16 9.80	24 3.70	28 4.30	53 8.20	511 6.00	536 6.30	613 7.20	505 6.00	528 6.30	603 7.30
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	52 31.70	45 27.50	97 59.60	495 75.50	360 54.90	451 69.30	7676 90.10	7268 85.30	8203 97.00	7578 90.70	7127 85.30	7959 96.00
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	9 5.50	3 1.80	9 5.50	65 9.90	33 5.00	33 5.10	843 9.90	695 8.20	471 5.60	834 10.00	690 8.30	466 5.60
Hepatitis A	1 0.60		2 1.20	7 1.10	4 0.60	5 0.80	103 1.20	111 1.30	43 0.50	100 1.20	111 1.30	41 0.50
Hepatitis E				7 1.10			66 0.80			66 0.80		
Listeriose			1 0.60	3 0.50	1 0.20	2 0.30	55 0.60	44 0.50	51 0.60	54 0.60	43 0.50	51 0.60
Salmonellose, S. typhi/paratyphi		1 0.60		2 0.30	1 0.20	2 0.30	23 0.30	22 0.30	23 0.30	23 0.30	22 0.30	23 0.30
Salmonellose, übrige	19 11.60	8 4.90	23 14.10	92 14.00	72 11.00	105 16.10	1489 17.50	1825 21.40	1505 17.80	1467 17.60	1810 21.70	1492 18.00
Shigellose	2 1.20		2 1.20	21 3.20	10 1.50	7 1.10	249 2.90	140 1.60	179 2.10	247 3.00	139 1.70	178 2.20

	Woche 51			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			2	3	2	5	72	82	71	72	82	71
			1.20	0.50	0.30	0.80	0.80	1.00	0.80	0.90	1.00	0.90
Chlamydiose	134	125	183	858	812	874	11126	11101	10956	10979	10957	10842
	81.80	76.30	112.50	130.90	123.90	134.30	130.60	130.30	129.50	131.40	131.10	130.70
Gonorrhoe ^e	50	25	47	277	185	192	2909	2568	2497	2871	2520	2462
	30.50	15.20	28.90	42.30	28.20	29.50	34.10	30.10	29.50	34.40	30.20	29.70
Hepatitis B, akut				1	4	3	30	35	41	27	32	41
				0.20	0.60	0.50	0.40	0.40	0.50	0.30	0.40	0.50
Hepatitis B, total Meldungen	16	19	21	87	114	106	1208	1206	1457	1192	1182	1425
Hepatitis C, akut		1			1	1	24	42	42	24	40	41
		0.60			0.20	0.20	0.30	0.50	0.50	0.30	0.50	0.50
Hepatitis C, total Meldungen	10	18	12	74	94	97	1296	1404	1512	1275	1372	1484
HIV-Infektion	4	6	5	34	38	34	409	475	530	403	460	529
	2.40	3.70	3.10	5.20	5.80	5.20	4.80	5.60	6.30	4.80	5.50	6.40
Syphilis, Frühstadien ^f	1			13			510			510		
	0.60			2.00			6.00			6.10		
Syphilis, total ^g	2	9	11	22	64	67	734	977	856	719	962	847
	1.20	5.50	6.80	3.40	9.80	10.30	8.60	11.50	10.10	8.60	11.50	10.20
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose				2			7	9	7	7	9	7
				0.30			0.08	0.10	0.08	0.08	0.10	0.08
Chikungunya-Fieber				1			5	18	33	5	18	33
				0.20			0.06	0.20	0.40	0.06	0.20	0.40
Dengue-Fieber		2	4	5	12	10	153	157	201	153	155	199
		1.20	2.50	0.80	1.80	1.50	1.80	1.80	2.40	1.80	1.80	2.40
Gelbfieber							1			1		
							0.01			0.01		
Hantavirus-Infektion			1			2	1	1	3	1	1	3
			0.60			0.30	0.01	0.01	0.04	0.01	0.01	0.04
Malaria		1	6	13	17	17	300	336	324	296	336	315
		0.60	3.70	2.00	2.60	2.60	3.50	3.90	3.80	3.50	4.00	3.80
Q-Fieber				4	4	2	51	38	49	50	38	48
				0.60	0.60	0.30	0.60	0.40	0.60	0.60	0.40	0.60
Trichinellose					1			1			1	
					0.20			0.01			0.01	
Tularämie		1	4	1	9	5	111	129	59	109	129	57
		0.60	2.50	0.20	1.40	0.80	1.30	1.50	0.70	1.30	1.50	0.70
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis	2			10	4	4	380	270	201	380	269	201
	1.20			1.50	0.60	0.60	4.50	3.20	2.40	4.60	3.20	2.40
Zika-Virus Infektion			1		3	1	5	16	53	4	15	53
			0.60		0.50	0.20	0.06	0.20	0.60	0.05	0.20	0.60
Andere Meldungen												
Botulismus						1		2	2		2	2
						0.20		0.02	0.02		0.02	0.02
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit		1	3	3	1	17	19	14	17	19	19	14
		0.60	0.50	0.50	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20
Diphtherie ^h					2	5	2	6	5	2	6	6
					0.30	0.06	0.02	0.07	0.06	0.02	0.07	0.07
Tetanus												

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 52. Woche (31.12.2018)^a

^a Arzt- oder Labormeldungen laut Meldeverordnung. Ausgeschlossen sind Fälle von Personen mit Wohnsitz ausserhalb der Schweiz bzw. des Fürstentums Liechtenstein. Zahlen provisorisch nach Eingangsdatum. Bei den in grauer Schrift angegebenen Daten handelt es sich um annualisierte Angaben: Fälle pro Jahr und 100 000 Personen der Wohnbevölkerung (gemäss Statistischem Jahrbuch der Schweiz). Die annualisierte Inzidenz erlaubt einen Vergleich unterschiedlicher Zeitperioden.

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

^c Ausgeschlossen sind materno-fötale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen

^e Die 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 52. Woche (31.12.2018)^a

	Woche 52			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	3 1.80	3 1.80	4 2.50	10 1.50	8 1.20	14 2.20	138 1.60	112 1.30	118 1.40	138 1.60	112 1.30	118 1.40
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	106 64.70	785 479.00	1013 622.80	291 44.40	1244 189.80	1656 254.60	14027 164.60	9099 106.80	5310 62.80	14027 164.60	9099 106.80	5310 62.80
Legionellose	4 2.40	16 9.80	1 0.60	28 4.30	27 4.10	11 1.70	567 6.60	490 5.80	365 4.30	567 6.60	490 5.80	365 4.30
Masern			1 0.60	1 0.20		13 2.00	48 0.60	105 1.20	65 0.80	48 0.60	105 1.20	65 0.80
Meningokokken: invasive Erkrankung		1 0.60	1 0.60	4 0.60	1 0.20	3 0.50	63 0.70	55 0.60	50 0.60	63 0.70	55 0.60	50 0.60
Pneumokokken: invasive Erkrankung	24 14.60	25 15.20	39 24.00	97 14.80	94 14.30	109 16.80	965 11.30	944 11.10	839 9.90	965 11.30	944 11.10	839 9.90
Röteln^c							2 0.02	1 0.01		2 0.02	1 0.01	
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	8 4.90	6 3.70	8 4.90	20 3.00	30 4.60	43 6.60	514 6.00	534 6.30	611 7.20	514 6.00	534 6.30	611 7.20
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	80 48.80	98 59.80	141 86.70	435 66.40	336 51.30	465 71.50	7682 90.10	7225 84.80	8100 95.80	7682 90.10	7225 84.80	8100 95.80
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	14 8.50	9 5.50	5 3.10	58 8.80	31 4.70	31 4.80	848 10.00	699 8.20	471 5.60	848 10.00	699 8.20	471 5.60
Hepatitis A	5 3.00	3 1.80		9 1.40	4 0.60	3 0.50	105 1.20	114 1.30	41 0.50	105 1.20	114 1.30	41 0.50
Hepatitis E				5 0.80			66 0.80			66 0.80		
Listeriose		1 0.60	1 0.60	2 0.30	2 0.30	3 0.50	54 0.60	44 0.50	52 0.60	54 0.60	44 0.50	52 0.60
Salmonellose, S. typhi/paratyphi	2 1.20			4 0.60	1 0.20	1 0.20	25 0.30	22 0.30	23 0.30	25 0.30	22 0.30	23 0.30
Salmonellose, übrige	15 9.20	22 13.40	15 9.20	81 12.40	72 11.00	97 14.90	1480 17.40	1832 21.50	1507 17.80	1480 17.40	1832 21.50	1507 17.80
Shigellose	1 0.60	2 1.20	1 0.60	21 3.20	6 0.90	6 0.90	248 2.90	141 1.60	179 2.10	248 2.90	141 1.60	179 2.10

	Woche 52			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids				1 0.20	1 0.20	4 0.60	72 0.80	82 1.00	71 0.80	72 0.80	82 1.00	71 0.80
Chlamydiose	120 73.20	147 89.70	144 88.50	738 112.60	725 110.60	784 120.50	11157 130.90	11104 130.30	10986 129.90	11157 130.90	11104 130.30	10986 129.90
Gonorrhoe ^e	49 29.90	38 23.20	48 29.50	239 36.50	179 27.30	194 29.80	2917 34.20	2558 30.00	2510 29.70	2917 34.20	2558 30.00	2510 29.70
Hepatitis B, akut		3 1.80	3 1.80	1 0.20	5 0.80	4 0.60	28 0.30	35 0.40	44 0.50	28 0.30	35 0.40	44 0.50
Hepatitis B, total Meldungen	16	16	24	74	105	101	1205	1198	1449	1205	1198	1449
Hepatitis C, akut			2 1.20	1 0.20	1 0.20	3 0.50	25 0.30	40 0.50	43 0.50	25 0.30	40 0.50	43 0.50
Hepatitis C, total Meldungen	22	21	32	85	93	103	1298	1393	1516	1298	1393	1516
HIV-Infektion	10 6.10	6 3.70	15 9.20	41 6.20	36 5.50	42 6.50	413 4.80	466 5.50	544 6.40	413 4.80	466 5.50	544 6.40
Syphilis, Frühstadien ^f	1 0.60			16 2.40			521 6.10			521 6.10		
Syphilis, total ^g	1 0.60	15 9.20	15 9.20	25 3.80	56 8.50	63 9.70	732 8.60	977 11.50	863 10.20	732 8.60	977 11.50	863 10.20
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose				1 0.20			7 0.08	9 0.10	7 0.08	7 0.08	9 0.10	7 0.08
Chikungunya-Fieber	1 0.60			2 0.30			6 0.07	18 0.20	33 0.40	6 0.07	18 0.20	33 0.40
Dengue-Fieber			2 1.20	6 0.90	10 1.50	10 1.50	159 1.90	155 1.80	201 2.40	159 1.90	155 1.80	201 2.40
Gelbfieber							1 0.01			1 0.01		
Hantavirus-Infektion						2 0.30	1 0.01	1 0.01	3 0.04	1 0.01	1 0.01	3 0.04
Malaria	1 0.60	4 2.40		12 1.80	19 2.90	12 1.80	297 3.50	340 4.00	315 3.70	297 3.50	340 4.00	315 3.70
Q-Fieber		1 0.60		4 0.60	3 0.50		52 0.60	39 0.50	48 0.60	52 0.60	39 0.50	48 0.60
Trichinellose					1 0.20			1 0.01			1 0.01	
Tularämie		2 1.20		2 0.30	9 1.40	5 0.80	113 1.30	131 1.50	57 0.70	113 1.30	131 1.50	57 0.70
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis			1 0.60	5 0.80	1 0.20	3 0.50	377 4.40	269 3.20	202 2.40	377 4.40	269 3.20	202 2.40
Zika-Virus Infektion		1 0.60	1 0.60		4 0.60	2 0.30	4 0.05	16 0.20	54 0.60	4 0.05	16 0.20	54 0.60
Andere Meldungen												
Botulismus								2 0.02	2 0.02		2 0.02	2 0.02
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit				3 0.50	2 0.30	1 0.20	17 0.20	19 0.20	14 0.20	17 0.20	19 0.20	14 0.20
Diphtherie ^h						2 0.30	5 0.06	2 0.02	6 0.07	5 0.06	2 0.02	6 0.07
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 28.12.2018 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	49		50		51		52		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenzaverdacht	58	4.0	41	2.9	80	5.8	29	8.8	52	5.4
Mumps	1	0.1	0	0	0	0	0	0	0.3	0
Pertussis	3	0.2	2	0.1	6	0.4	1	0.3	3	0.3
Zeckenstiche	2	0.1	0	0	1	0.1	0	0	0.8	0.1
Lyme-Borreliose	6	0.4	0	0	0	0	0	0	1.5	0.1
Herpes Zoster	9	0.6	9	0.6	9	0.7	3	0.9	7.5	0.7
Post-Zoster-Neuralgie	3	0.2	2	0.1	0	0	1	0.3	1.5	0.2
Meldende Ärzte	164		160		153		81		139.5	

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.

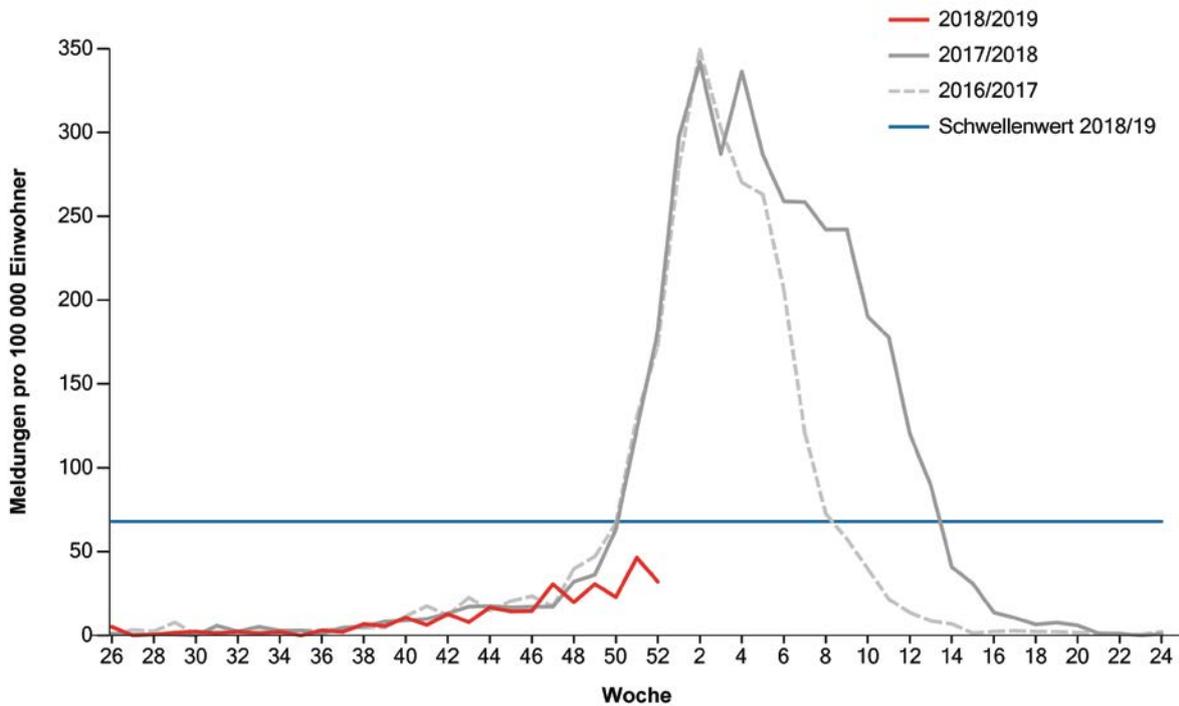
Woche 52/2018

Grippeähnliche Erkrankungen sind schweizweit sporadisch verbreitet. Während der Woche 52 wurden von 81 Ärztinnen und Ärzten des Sentinella-Meldesystems 8,8 Grippeverdachtsfälle pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht hochge-

rechnet einer Inzidenz von 32 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 der Altersklasse der 0- bis 4-Jährigen am höchsten (Tabelle 1). Die Grippe ist in den Regionen 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG) und 6 (GR, TI) verbreitet und in den Regionen 1 (GE, NE, VD, VS) und 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH) sporadisch verbreitet (Grafik 2, Kasten). In den Regionen 2 (BE, FR, JU) und 3 (AG, BL, BS, SO) wurden in den im Rahmen der Sentinella-Überwachung untersuchten Abstriche in den letzten zwei Wochen keine Influenza Viren gefunden.

Tabelle 1:
Altersspezifische Inzidenzen für die Woche 52/2018

	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Trend
Inzidenz nach Altersklasse		
0–4 Jahre	140	–
5–14 Jahre	28	–
15–29 Jahre	0	–
30–64 Jahre	36	–
≥65 Jahre	0	–
Schweiz	32	–

Tabelle 2:

Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz

Häufigkeit der isolierten Influenztypen und -subtypen sowie -linien sowie Abdeckung dieser Viren durch die Grippeimpfstoffe 2018/19.

	Woche 52/2018	Saison 2018/19 kumulativ	
	Virenverteilung	Virenverteilung	Impfstoffabdeckung#
			▲ ■
Anteil Influenza-positiver Proben	50 %	9 %	– –
Anzahl untersuchte Proben	6	235	– –
B Victoria	0 %	0 %	– –
B Yamagata	0 %	0 %	– –
B Linie nicht bestimmt	0 %	5 %	– –
A(H3N2)	0 %	39 %	– –
A(H1N1)pdm09	0 %	41 %	– –
A nicht subtypisiert	100 %	18 %	– –

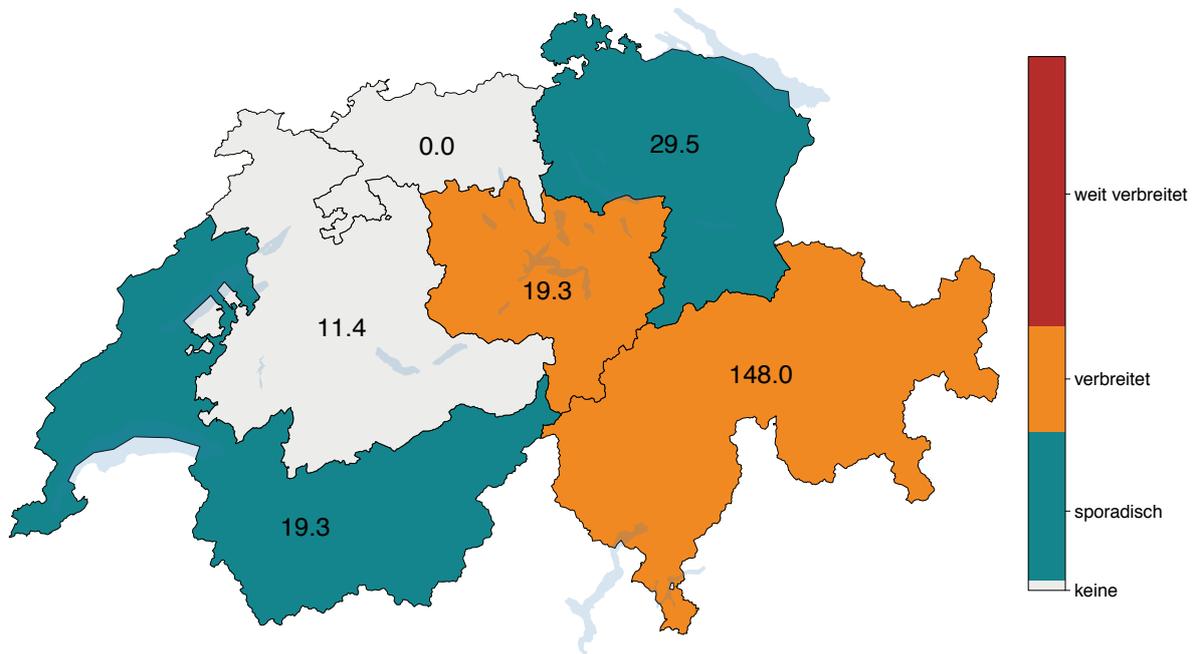
▲ Abgedeckt durch trivalenten Impfstoff 2018/19

■ 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 52/2018



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

In der Woche 52 wies das Nationale Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf im Rahmen der Sentinella-Überwachung in 3 der 6 untersuchten Abstriche 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(H1N1)pdm09

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

Influenza A(H3N2)

- A/Singapore/INFIMH-016-19/2016
- A/Switzerland/9715293/2013

Internationale Situation

In Europa haben in den vergangenen Wochen die meisten Länder eine niedrige Aktivität der grippeähnlichen Erkrankungen gemeldet [1]. Ebenso verzeichneten Nordamerika und Asien eine niedrige Aktivität mit steigendem Trend, wobei Kanada und die USA beide ihren saisonalen Schwellenwert überschritten haben [2–5].

In allen Regionen sind primär Viren vom Subtyp Influenza A(H1N1)pdm09 im Umlauf [1–5].

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 Influzaviren am CNRI.

Referenzen

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 31.12.2018).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 31.12.2018).
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 31.12.2018).
4. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 31.12.2018).
5. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 331 http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 31.12.2018).

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 Influzasubtypen, 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.

Änderungen der Leistungspflicht bei medizinischen Leistungen, Mitteln und Gegenständen, Analysen sowie Arzneimitteln per 1. Januar 2019

Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat am 30. November 2018 verschiedene Anpassungen der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) und deren Anhänge 1 (Liste bestimmter ärztlicher Leistungen), 1a (Einschränkung der Kostenübernahme bei bestimmten elektiven Eingriffen), 2 (Mittel- und Gegenständeliste) und 3 (Analysenliste) beschlossen. Diese Änderungen sind am 1. Januar 2019 in Kraft getreten.

KLV

Anpassungen

Art. 12a Bst. k – Impfung gegen Humane Papillomaviren (HPV)
Die Impfung gegen Humane Papillomaviren wird nun mit dem neuen nonavalenten Impfstoff übernommen. Die Übernahme des nonavalenten Impfstoffs wird derzeit evaluiert und ist auf den 31. Dezember 2022 befristet.

Neugeborenen-Screening

Neu wird im Rahmen des Neugeborenen-Screenings auch nach angeborenen schweren Immundefekten gesucht (Details siehe unten unter «Analysenliste»).

ÄRZTLICHE LEISTUNGEN (ANHANG 1 KLV)

Anpassungen

Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI)

Die unter der Voraussetzung einer Evaluation auf den 31. Dezember 2018 befristete Übernahme der Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI) wird um weitere sechs Monate bis zum 30. Juni 2019 verlängert.

Multigenexpressionstest beim Mammakarzinom

Die Evaluationsfrist für Multigenexpressionstests zur Entscheidung über eine adjuvante Chemotherapie beim Mammakarzinom wurde bis 31. Dezember 2023 verlängert.

Schlingenoperation zur Behandlung der Stressinkontinenz bei der Frau

Der Verweis auf die Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie und Beckenboden-Pathologie (AUG) als Voraussetzung für die Leistungspflicht wird aktualisiert. Massgeblich ist ab 1. Januar 2019 der Expertenbrief in der Fassung vom 16. Juni 2016 «Schlingenoperationen zur Behandlung der weiblichen Belastungsinkontinenz (Stressinkontinenz)».

Positron-Emissions-Tomographie (PET, PET/CT)

Die Evaluationsfrist für PET/CT-Untersuchungen mit FDG zur Diagnostik bei der Fragestellung «Raumforderungen» wurde bis 31. Dezember 2019 verlängert.

PT/CT-Untersuchungen zur Diagnostik bei biochemisch nachgewiesenem Rezidiv eines Prostatakarzinoms sind definitiv leistungspflichtig. Dies gilt sowohl für Untersuchungen mit F-Cholin als auch für Untersuchungen mit PSMA-Tracer-Substanzen.

Regionäre Tiefenhyperthermie zwecks Tumorthherapie in Kombination mit externer Strahlentherapie oder Brachytherapie

Die Befristung der Leistungspflicht für die regionäre Tiefenhyperthermie in Kombination mit Strahlentherapie wurde um zwei Jahre bis zum 31. Dezember 2020 verlängert. Zudem ist diese Behandlung bei zwei weiteren Indikationen leistungspflichtig, nämlich bei Kompressionssymptomatik durch tief liegende Tumoren (> 5 cm) in palliativer Situation sowie bei schmerzhaften Knochenmetastasen der Wirbelsäule und des Beckens, ebenfalls bei Herdtiefe > 5 cm.

EINSCHRÄNKUNG DER KOSTENÜBERNAHME BEI BESTIMMTEN ELEKTIVEN EINGRIFFEN (ANHANG 1A KLV)

Anpassungen

Für sechs Gruppen von Eingriffen (Tabelle I Anhang 1a KLV) werden nur noch die Kosten einer ambulanten Durchführung aus der OKP übernommen, ausser es liegen besondere Umstände vor. Die besonderen Umstände, die eine stationäre Durchführung rechtfertigen können, sind in Form von medizinischen und weiteren Kriterien in Tabelle II Anhang 1a KLV beschrieben. Soll der Eingriff aufgrund von anderen Gründen stationär durchgeführt werden, ist vorgängig eine Kostengut-sprache des Versicherers einzuholen. Weiterführende Informationen finden sich auf der Website des BAG unter Versicherungen > Krankenversicherung > Laufende Revisionsprojekte > Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) betreffend «Ambulant vor Stationär».

MITTEL- UND GEGENSTÄNDELISTE (ANHANG 2 KLV)

Anpassungen

09.03 Tragbarer Defibrillator (Wearable Cardioverter Defibrillator, WCD)

Die unter der Voraussetzung einer Evaluation auf den 31. Dezember 2018 befristete Übernahme der Miete von Westen mit

Defibrillator (Position 09.03.01.00.2) wird um weitere drei Jahre bis zum 31. Dezember 2021 verlängert, wobei als zusätzliche Voraussetzung ein nationales Register mit neuem Konzept aufzubauen ist.

ANALYSENLISTE (ANHANG 3 KLV)

Anpassungen

Erweiterung der Position 1368.00 «Neugeborenen-Screening» auf schwere angeborene Immundefekte (SCID)

Die SCID sind seltene genetische Krankheiten des Immunsystems, die für schwere rezidivierende Infektionen verantwortlich sind, die ihrerseits zu Organschäden und zum Tod der Patientinnen und Patienten führen können. Sie sind ab dem ersten Lebensjahr mit einer sehr hohen Morbidität und Mortalität verbunden. Die rasche und frühzeitige Diagnose dieser Krankheiten ermöglicht den frühzeitigen Beginn einer prophylaktischen und in gewissen Fällen sogar kurativen Behandlung.

Das Screening zur Früherkennung der SCID lässt sich einfach und schnell durchführen. Ein positives Ergebnis muss anschliessend mit den üblichen diagnostischen Methoden bestätigt werden.

Die Erweiterung des Neugeborenen-Screenings auf die SCID ist auf fünf Jahre befristet und muss nach diesem Zeitraum neu evaluiert werden. Mit dieser Erweiterung geht eine Tarifierhöhung von 45,5 auf 54 Taxpunkte der Position 1368.00 einher.

Da das Neugeborenen-Screening eine Untersuchung zur frühzeitigen Erkennung von Krankheiten gemäss Artikel 26 KVG darstellt, ist seine Erweiterung auf die SCID mit einer Anpassung von Artikel 12e Buchstabe a KLV verbunden (siehe oben).

Aufhebung der Befristung des Neugeborenen-Screenings auf zystische Fibrose (Position 1368.00)

Die Übernahme des Neugeborenen-Screenings auf zystische Fibrose durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung war auf den 31. Dezember 2018 befristet, weil noch nicht alle Voraussetzungen für eine definitive Übernahme erfüllt waren. Da diese Voraussetzungen jetzt erfüllt sind, wird die Befristung per 1. Januar 2019 aufgehoben.

SPEZIALITÄTENLISTE

Keine Erhöhung der Arzneimittelpreise

Das EDI hat zudem entschieden, dass auch im Jahr 2019 die Preise für Arzneimittel, die in der Spezialitätenliste (SL) aufgeführt sind, nicht erhöht werden können. Die Geltungsdauer von Artikel 35 KLV wird entsprechend um ein weiteres Jahr verlängert.

PUBLIKATION

Die Änderungen der KLV sowie des Anhangs 1 finden Sie in der Amtlichen Sammlung des Bundesrechts unter:

<https://www.admin.ch/opc/de/official-compilation/2018/967.pdf>

<https://www.admin.ch/opc/de/official-compilation/2018/2361.pdf>

<https://www.admin.ch/opc/de/official-compilation/2018/2375.pdf>

<https://www.admin.ch/opc/de/official-compilation/2018/3891.pdf>

<https://www.admin.ch/opc/de/official-compilation/2018/5085.pdf>

Anhang 2 bzw. Anhang 3 werden nach Artikel 20a Absatz 3 KLV bzw. Artikel 28 Absatz 2 KLV in Verbindung mit Artikel 5 des Publikationsgesetzes (SR 170.512) und Artikel 10 der Publikationsverordnung (SR 170.512.1) nicht in der Amtlichen Sammlung des Bundesrechts oder der Systematischen Sammlung des Bundesrechts veröffentlicht, sondern in der Regel jährlich herausgegeben.

<http://www.bag.admin.ch/migel>

<http://www.bag.admin.ch/al>

Weitere Informationen zum Thema «Ambulant vor Stationär»:

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/konsultation-ambulant-vor-stationaer.html>

Bundesamt für Gesundheit

Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

Abteilung Leistungen

Sektion Medizinische Leistungen

Telefon 058 462 92 30



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

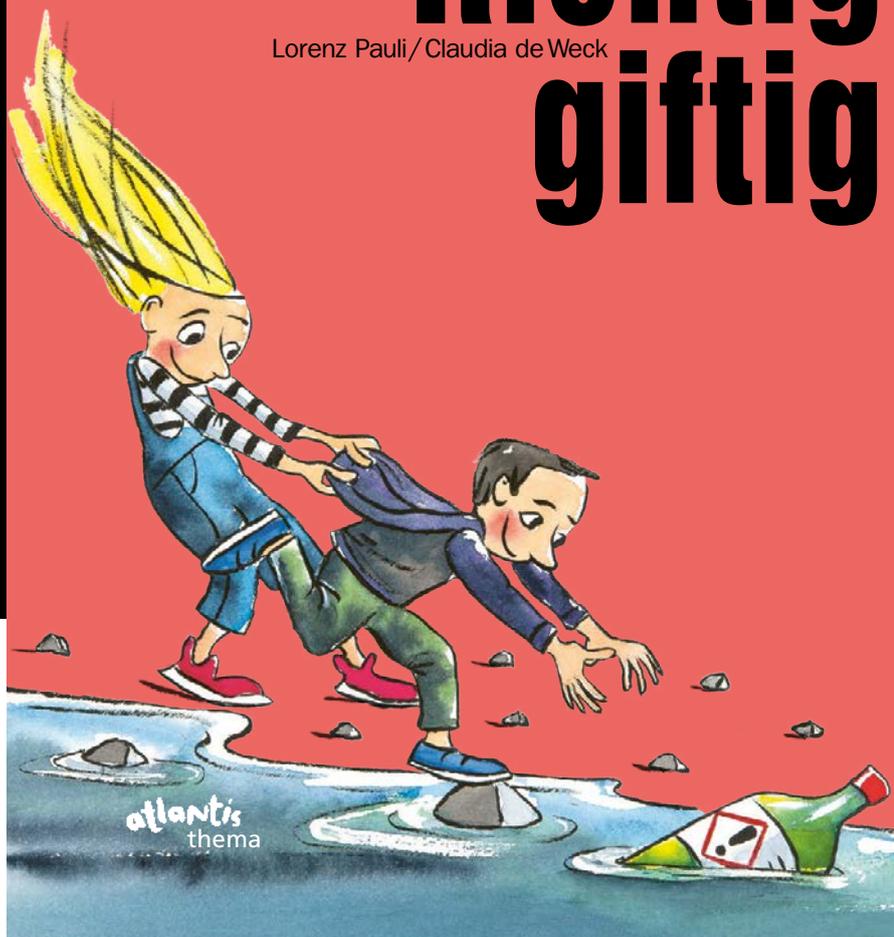
Bundesamt für Gesundheit BAG

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



«Antibiotika sorgfältig einsetzen, damit sie für Mensch und Tier wirksam bleiben.»



BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche

1+2/2019