



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 27. Januar 2020

BAG-Bulletin

Woche

5/2020

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	7
Unerlässliche Vorsorge und Hygiene	10

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 3. Woche (21.01.2020)^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 3. Woche (21.01.2020)^a

	Woche 03			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	6 3.60	4 2.40	5 3.00	21 3.20	22 3.30	18 2.70	123 1.40	142 1.60	121 1.40	18 3.60	19 3.80	15 3.00
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	560 339.30	422 255.70	906 548.90	1246 188.70	1137 172.20	4384 664.00	13840 161.20	11418 133.00	8866 103.30	1103 222.80	1031 208.20	3599 726.80
Legionellose	5 3.00	7 4.20	12 7.30	24 3.60	40 6.10	44 6.70	569 6.60	575 6.70	499 5.80	21 4.20	36 7.30	28 5.60
Masern	1 0.60	1 0.60	2 1.20	14 2.10	3 0.40	2 0.30	229 2.70	49 0.60	102 1.20	10 2.00	3 0.60	2 0.40
Meningokokken: invasive Erkrankung		1 0.60	3 1.80	3 0.40	1 0.20	8 1.20	45 0.50	57 0.70	51 0.60	3 0.60	1 0.20	7 1.40
Pneumokokken: invasive Erkrankung	18 10.90	13 7.90	19 11.50	99 15.00	114 17.30	162 24.50	867 10.10	920 10.70	960 11.20	87 17.60	91 18.40	137 27.70
Röteln^c							1 0.01	2 0.02	1 0.01			
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	4 2.40	9 5.40	3 1.80	17 2.60	33 5.00	21 3.20	416 4.80	520 6.10	515 6.00	14 2.80	25 5.00	15 3.00
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	133 80.60	126 76.30	146 88.40	642 97.20	684 103.60	585 88.60	7285 84.90	7769 90.50	7237 84.30	553 111.70	583 117.70	487 98.40
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	20 12.10	22 13.30	22 13.30	49 7.40	64 9.70	53 8.00	1127 13.10	848 9.90	720 8.40	42 8.50	51 10.30	44 8.90
Hepatitis A	3 1.80	2 1.20	2 1.20	13 2.00	9 1.40	6 0.90	87 1.00	104 1.20	108 1.30	11 2.20	4 0.80	4 0.80
Hepatitis E	2 1.20	2 1.20	3 1.80	7 1.10	8 1.20	4 0.60	114 1.30	74 0.90	4 0.05	6 1.20	5 1.00	4 0.80
Listeriose	2 1.20		2 1.20	2 0.30	1 0.20	6 0.90	37 0.40	50 0.60	48 0.60	2 0.40	1 0.20	5 1.00
Salmonellose, S. typhi/paratyphi	1 0.60		2 1.20	1 0.20	3 0.40	3 0.40	22 0.30	21 0.20	25 0.30	1 0.20	1 0.20	3 0.60
Salmonellose, übrige	25 15.20	19 11.50	22 13.30	77 11.70	87 13.20	103 15.60	1546 18.00	1469 17.10	1837 21.40	68 13.70	72 14.50	81 16.40
Shigellose	9 5.40	9 5.40	2 1.20	14 2.10	19 2.90	6 0.90	212 2.50	262 3.00	141 1.60	13 2.60	17 3.40	4 0.80

	Woche 03			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids		2 1.20			4 0.60	4 0.60	78 0.90	76 0.90	79 0.90		3 0.60	4 0.80
Chlamydiose	289 175.10	272 164.80	266 161.20	709 107.40	744 112.70	712 107.80	11993 139.70	11209 130.60	11045 128.70	604 122.00	624 126.00	565 114.10
Gonorrhoe ^e	103 62.40	94 57.00	64 38.80	290 43.90	276 41.80	211 32.00	3940 45.90	2991 34.80	2580 30.10	248 50.10	228 46.00	173 34.90
Hepatitis B, akut	1 0.60	2 1.20	1 0.60	2 0.30	3 0.40	7 1.10	25 0.30	33 0.40	38 0.40	1 0.20	3 0.60	4 0.80
Hepatitis B, total Meldungen	39	37	24	85	84	102	1102	1187	1209	67	69	86
Hepatitis C, akut		1 0.60		1 0.20	3 0.40	1 0.20	24 0.30	30 0.40	34 0.40	1 0.20	2 0.40	1 0.20
Hepatitis C, total Meldungen	27	22	28	53	79	96	1017	1271	1389	44	59	75
HIV-Infektion	7 4.20	11 6.70		28 4.20	35 5.30	12 1.80	422 4.90	427 5.00	451 5.20	18 3.60	26 5.20	6 1.20
Syphilis, Frühstadien ^f	2 1.20	9 5.40	7 4.20	15 2.30	36 5.40	13 2.00	633 7.40	611 7.10	13 0.20	11 2.20	28 5.60	13 2.60
Syphilis, total ^g	3 1.80	14 8.50	12 7.30	21 3.20	54 8.20	58 8.80	876 10.20	922 10.70	962 11.20	14 2.80	41 8.30	43 8.70
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose							6 0.07	5 0.06	8 0.09			
Chikungunya-Fieber		2 1.20	1 0.60	4 0.60	3 0.40	1 0.20	42 0.50	6 0.07	19 0.20	4 0.80	2 0.40	1 0.20
Dengue-Fieber		9 5.40	5 3.00	8 1.20	20 3.00	13 2.00	235 2.70	177 2.10	160 1.90	7 1.40	19 3.80	13 2.60
Gelbfieber								1 0.01				
Hantavirus-Infektion								1 0.01	1 0.01			
Malaria	9 5.40	12 7.30	5 3.00	23 3.50	14 2.10	26 3.90	292 3.40	284 3.30	343 4.00	19 3.80	13 2.60	22 4.40
Q-Fieber		2 1.20	1 0.60	1 0.20	2 0.30	4 0.60	100 1.20	52 0.60	41 0.50		2 0.40	3 0.60
Trichinellose				1 0.20			3 0.03		1 0.01	1 0.20		
Tularämie	1 0.60	3 1.80		3 0.40	3 0.40	7 1.10	143 1.70	118 1.40	132 1.50	3 0.60	3 0.60	5 1.00
West-Nil-Fieber							1 0.01					
Zeckenzephalitis			1 0.60	4 0.60	2 0.30	4 0.60	263 3.10	373 4.40	273 3.20	2 0.40	2 0.40	4 0.80
Zika-Virus Infektion							1 0.01	3 0.03	14 0.20			
Andere Meldungen												
Botulismus									2 0.02			
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit					1 0.20		17 0.20	19 0.20	17 0.20			
Diphtherie ^h							2 0.02	5 0.06	2 0.02			
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 17.01.2020 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	52		1		2		3		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Influenzaverdacht	47	9.7	53	12.4	155	11.8	181	14.9	109	12.2
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	2	0.4	4	0.9	3	0.2	1	0.1	2.5	0.4
Zeckenstiche	0	0	0	0	1	0.1	1	0.1	0.5	0.1
Lyme-Borreliose	0	0	1	0.2	0	0	0	0	0.3	0.1
Herpes Zoster	10	2.1	2	0.5	17	1.3	12	1.0	10.3	1.2
Post-Zoster-Neuralgie	0	0	0	0	4	0.3	1	0.1	1.3	0.1
Meldende Ärzte	119		106		160		148		133.3	

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 die Grippeimpfstoffe informieren zu können, erstattet das BAG zwischen Oktober und April wöchentlich Bericht und gibt eine Risikobeurteilung ab.

Der Schwellenwert ist überschritten, die Inzidenz ist steigend.

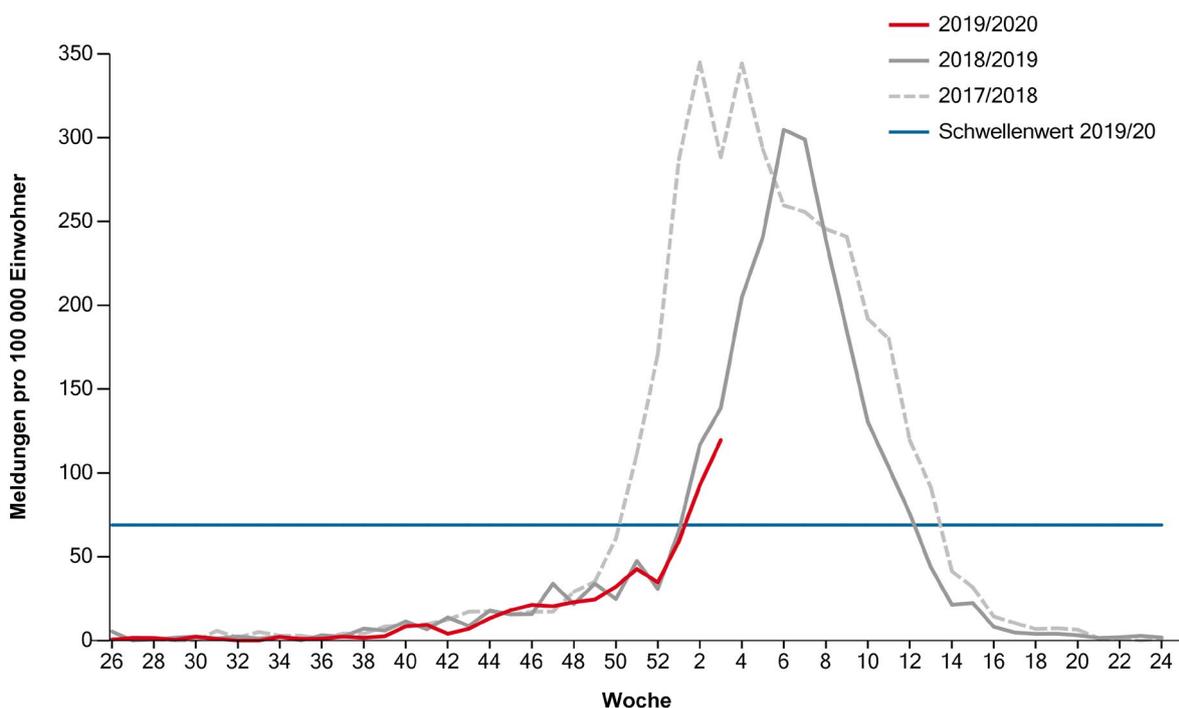
Der saisonale epidemische Schwellenwert von 69 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner wurde seit der Woche 2 überschritten (Grafik 1).

Woche 03/2020

Grippeähnliche Erkrankungen sind schweizweit verbreitet. Während der Woche 3 wurden von 148 Ärztinnen und Ärzten des Sentinella-Meldesystems 14.9 grippeähnliche Erkrankungen pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht hochgerechnet einer Inzidenz von 120 Fällen pro 100 000 Einwohner, Trend steigend.

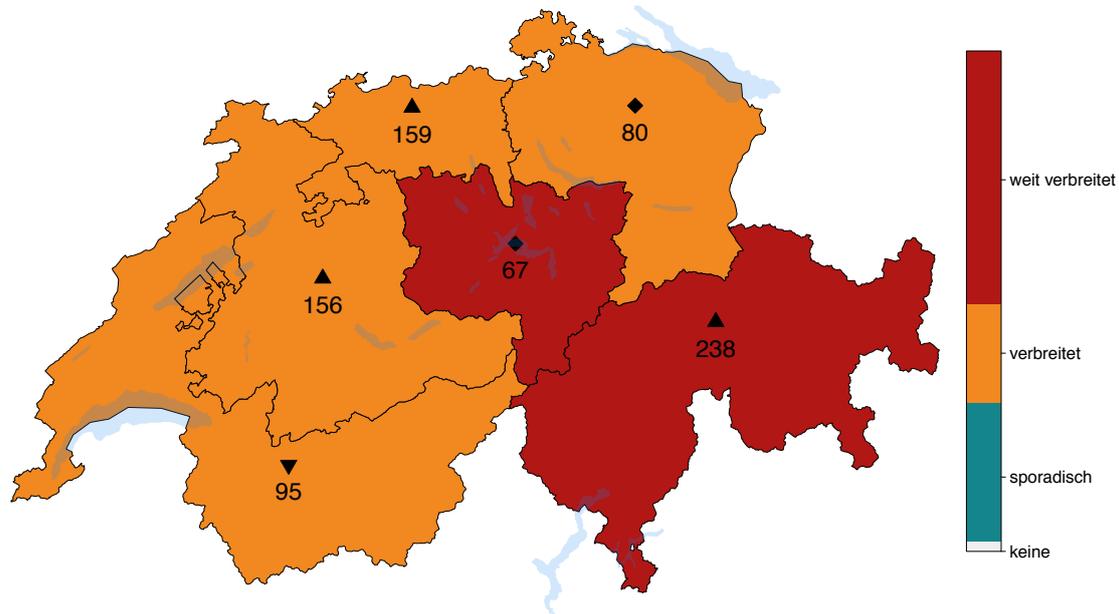
Grafik 1

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



Grafik 2

Inzidenz grippeähnlicher Erkrankungen pro 100 000 Einwohner und Verbreitung von Influenzaviren nach Sentinella-Regionen, für die Woche 03/2020



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

Die Inzidenz war in den Altersklassen der 0- bis 4-Jährigen und der 5- bis 14-Jährigen am höchsten, mit steigendem Trend. Bei den 15-bis 29-Jährigen ist der Trend sinkend, bei den über 65-Jährigen konstant und bei allen weiteren Altersklassen steigend (Tabelle 1). Die Grippe trat in den Regionen 4 und 6 weit verbreitet, in den übrigen Regionen verbreitet auf. Die Regionen 2, 3 und 6 weisen einen steigenden Trend, die Regionen 4 und 5 einen konstanten und die Region 1 einen sinkenden Trend auf (Grafik 2, Kasten).

In der Woche 3 wies das Nationale Referenzzentrum für Influenza (CNRI) im Rahmen der Sentinella-Überwachung in 26 der 62 untersuchten Abstrichen Influenza A Viren und in 10 Influenza B Viren nach (Tabelle 2).

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/Michigan/45/2015-ähnlich
 - A/Brisbane/02/2018-ähnlich
- Influenza A(H3N2)
 - A/Kansas/14/2017-ähnlich
 - A/Switzerland/8060/2017-ähnlich
- Influenza B-Victoria
 - B/Colorado/06/2017-ähnlich

Tabelle 1:

Altersspezifische Inzidenzen für die Woche 03 /2020

Altersklasse	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Trend
Inzidenz nach Altersklasse		
0–4 Jahre	208	steigend
5–14 Jahre	202	steigend
15–29 Jahre	103	sinkend
30–64 Jahre	111	steigend
≥65 Jahre	55	konstant
Schweiz	120	steigend

Tabelle 2:

Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz

Häufigkeit der isolierten Influenzotypen und -subtypen sowie -linien

Saison 2019/20 kumulativ	
Influenza-positive Proben	94 von 339 (28 %)
B Victoria	19 %
B Yamagata	0 %
B Linie nicht bestimmt	9 %
A(H3N2)	14 %
A(H1N1)pdm09	34 %
A nicht subtypisiert	24 %

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 2019/20 liegt bei 69 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.

Internationale Situation

In Europa haben in den vergangenen Wochen die meisten Länder eine mittelhohe Aktivität der grippeähnlichen Erkrankungen gemeldet, mit steigendem Trend in fast allen Ländern [1]. Nordamerika verzeichnete eine steigende Aktivität [2-4]. In Asien wurde eine tiefe bis mittelhohe Aktivität gemeldet, mit steigendem Trend [4].

In Europa und Asien gehörten die zirkulierenden Influenzaviren sowohl den Subtypen A(H3N2) und A(H1N1)pdm09 als auch der Linie B-Victoria an [1, 4]. In Nordamerika dominierten Viren der Linie B-Victoria gefolgt vom Subtyp A(H1N1)pdm09 und zusätzlich A(H3N2) in Kanada.

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. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 21.01.2020).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 21.01.2020).
3. Canada Rapports 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 21.01.2020).
4. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 359 http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 21.01.2020).

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.

«Antibiotika sind
Lebensretter –
gehen wir sorgfältig
damit um.»



BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche

5/2020