



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 24. Februar 2020

BAG-Bulletin

Woche

9/2020

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

www.anresis.ch: Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen
in der Schweiz, 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	7
Unerlässliche Vorsorge und Hygiene	11
www.anresis.ch : Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz	12
Rezeptsperrung	15

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 7. Woche (18.02.2020)^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 7. Woche (18.02.2020)^a

	Woche 07			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	4 2.40	3 1.80	3 1.80	9 1.40	12 1.80	13 2.00	120 1.40	141 1.60	124 1.40	27 2.30	31 2.70	28 2.40
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	1320 799.70	1946 1179.00	888 538.00	5165 782.30	5491 831.70	4202 636.40	13508 157.40	12707 148.00	10069 117.30	6262 542.00	6522 564.50	7801 675.20
Legionellose	7 4.20	15 9.10	3 1.80	25 3.80	36 5.40	23 3.50	556 6.50	588 6.80	500 5.80	45 3.90	72 6.20	51 4.40
Masern		10 6.10	1 0.60	7 1.10	23 3.50	8 1.20	214 2.50	64 0.80	80 0.90	18 1.60	26 2.20	10 0.90
Meningokokken: invasive Erkrankung	1 0.60	1 0.60	3 1.80	3 0.40	3 0.40	11 1.70	45 0.50	49 0.60	57 0.70	6 0.50	4 0.40	18 1.60
Pneumokokken: invasive Erkrankung	55 33.30	37 22.40	9 5.40	125 18.90	115 17.40	107 16.20	880 10.20	928 10.80	935 10.90	213 18.40	206 17.80	244 21.10
Röteln^c							1 0.01	2 0.02	1 0.01			
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	9 5.40	13 7.90	13 7.90	31 4.70	38 5.80	53 8.00	415 4.80	505 5.90	525 6.10	50 4.30	63 5.40	68 5.90
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	60 36.40	65 39.40	86 52.10	296 44.80	319 48.30	330 50.00	7251 84.50	7758 90.40	7248 84.40	847 73.30	902 78.10	817 70.70
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	7 4.20	9 5.40	13 7.90	48 7.30	47 7.10	54 8.20	1120 13.00	841 9.80	752 8.80	86 7.40	98 8.50	98 8.50
Hepatitis A	6 3.60	3 1.80	1 0.60	11 1.70	6 0.90	9 1.40	90 1.00	101 1.20	110 1.30	21 1.80	10 0.90	13 1.10
Hepatitis E	1 0.60	3 1.80	2 1.20	12 1.80	16 2.40	5 0.80	111 1.30	85 1.00	9 0.10	19 1.60	21 1.80	9 0.80
Listeriose	1 0.60		1 0.60	4 0.60	2 0.30	2 0.30	39 0.40	50 0.60	46 0.50	6 0.50	3 0.30	7 0.60
Salmonellose, S. typhi/ paratyphi	1 0.60		1 0.60	3 0.40	1 0.20	3 0.40	24 0.30	19 0.20	27 0.30	4 0.40	2 0.20	6 0.50
Salmonellose, übrige	19 11.50	15 9.10	19 11.50	71 10.80	65 9.80	83 12.60	1549 18.00	1451 16.90	1874 21.80	136 11.80	137 11.90	164 14.20
Shigellose	2 1.20	3 1.80	1 0.60	6 0.90	12 1.80	15 2.30	206 2.40	259 3.00	145 1.70	19 1.60	29 2.50	19 1.60

	Woche 07			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			4	3	7	10	76	74	85	5	10	14
			2.40	0.40	1.10	1.50	0.90	0.90	1.00	0.40	0.90	1.20
Chlamydiose	287	224	194	1127	1015	925	12232	11299	11066	1742	1640	1490
	173.90	135.70	117.50	170.70	153.70	140.10	142.50	131.60	128.90	150.80	141.90	129.00
Gonorrhoe ^e	77	62	58	311	276	218	3969	3052	2579	556	506	391
	46.60	37.60	35.10	47.10	41.80	33.00	46.20	35.60	30.00	48.10	43.80	33.80
Hepatitis B, akut		1		3	3	2	24	34	40	3	6	6
		0.60		0.40	0.40	0.30	0.30	0.40	0.50	0.30	0.50	0.50
Hepatitis B, total Meldungen	21	32	11	86	105	86	1076	1205	1215	151	173	172
Hepatitis C, akut		1			2	2	22	30	34		4	3
		0.60			0.30	0.30	0.30	0.40	0.40		0.40	0.30
Hepatitis C, total Meldungen	10	28	15	85	93	121	1006	1243	1371	128	152	196
HIV-Infektion	2	5	5	31	30	43	426	414	448	53	56	49
	1.20	3.00	3.00	4.70	4.50	6.50	5.00	4.80	5.20	4.60	4.80	4.20
Syphilis, Frühstadien ^f	6	24	7	32	70	40	633	641	53	62	98	53
	3.60	14.50	4.20	4.80	10.60	6.10	7.40	7.50	0.60	5.40	8.50	4.60
Syphilis, total ^g	9	28	10	42	94	66	878	951	957	83	135	109
	5.40	17.00	6.10	6.40	14.20	10.00	10.20	11.10	11.20	7.20	11.70	9.40
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose							7	5	8			
							0.08	0.06	0.09			
Chikungunya-Fieber		1		3	5		43	11	18	9	7	1
		0.60		0.40	0.80		0.50	0.10	0.20	0.80	0.60	0.09
Dengue-Fieber		3	2	12	14	12	250	179	161	31	33	25
		1.80	1.20	1.80	2.10	1.80	2.90	2.10	1.90	2.70	2.90	2.20
Gelbfieber								1				
								0.01				
Hantavirus-Infektion								1	1			
								0.01	0.01			
Malaria	4	13	3	30	23	19	300	288	339	50	36	41
	2.40	7.90	1.80	4.50	3.50	2.90	3.50	3.40	4.00	4.30	3.10	3.60
Q-Fieber		1		4	6	1	98	57	40	4	8	4
		0.60		0.60	0.90	0.20	1.10	0.70	0.50	0.40	0.70	0.40
Trichinellose							3		1	1		
							0.03		0.01	0.09		
Tularämie				1	1	6	147	114	137	5	4	11
				0.20	0.20	0.90	1.70	1.30	1.60	0.40	0.40	1.00
West-Nil-Fieber							1					
							0.01					
Zeckenzephalitis				1		1	263	372	274	2	2	5
				0.20		0.20	3.10	4.30	3.20	0.20	0.20	0.40
Zika-Virus Infektion						1	1	2	14			1
						0.20	0.01	0.02	0.20			0.09
Andere Meldungen												
Botulismus									2			
									0.02			
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit		1	1	2	4	2	16	21	19	3	4	2
		0.60	0.60	0.30	0.60	0.30	0.20	0.20	0.20	0.30	0.40	0.20
Diphtherie ^h							2	5	2			
							0.02	0.06	0.02			
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 14.02.2020 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	4		5		6		7		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Influenzaverdacht	363	25.8	526	37.3	559	43.3	444	35.1	473	35.4
Mumps	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Pertussis	2	0.1	3	0.2	4	0.3	4	0.3	3.3	0.2
Zeckenstiche	2	0.1	0	0	1	0.1	1	0.1	1	0.1
Lyme-Borreliose	1	0.1	0	0	2	0.2	0	0	0.8	0.1
Herpes Zoster	13	0.9	13	0.9	7	0.5	4	0.3	9.3	0.6
Post-Zoster-Neuralgie	3	0.2	1	0.1	0	0	0	0	1	0.1
Meldende Ärzte	162		160		148		144		153.5	

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

Der epidemische Schwellenwert ist seit Woche zwei überschritten und die Inzidenz seit der Woche sieben sinkend.

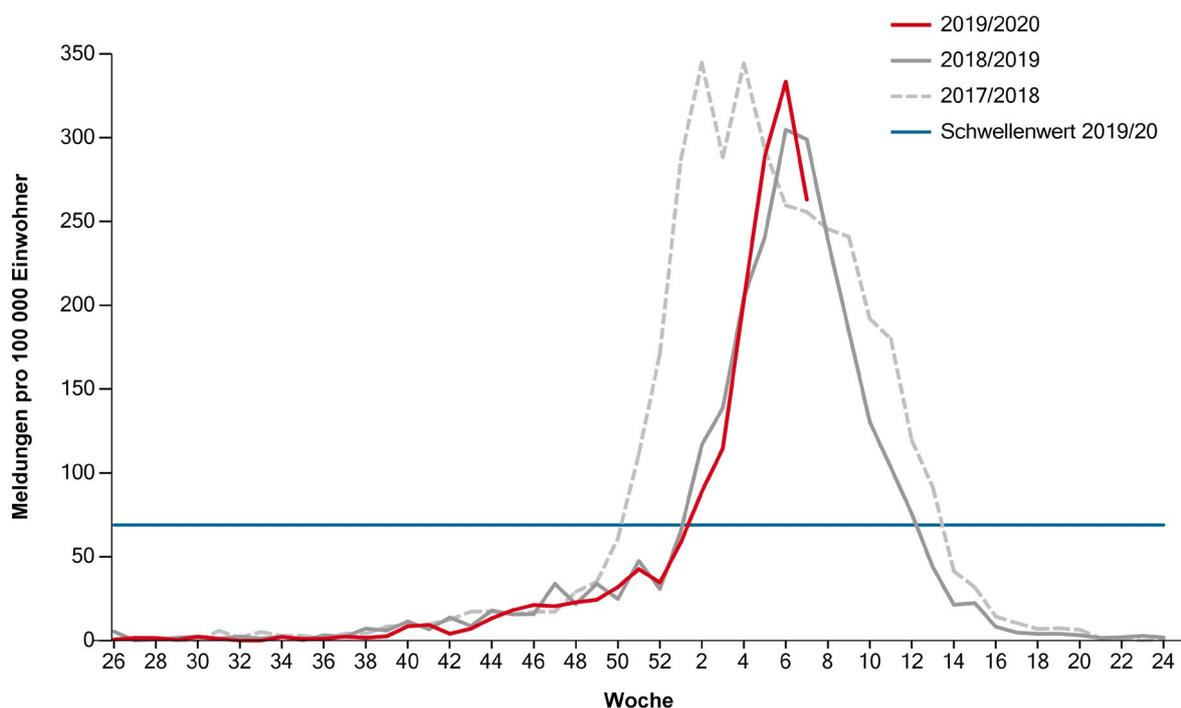
Der saisonale epidemische Schwellenwert von 69 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner ist seit der Woche zwei überschritten (Grafik 1).

Woche 07/2020

Grippeähnliche Erkrankungen sind schweizweit weit verbreitet. Während der Woche sieben wurden von 144 Ärztinnen und Ärzten des Sentinella-Meldesystems 35.1 grippeähnliche Erkrankungen pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht hochgerechnet einer Inzidenz von 263 Fällen pro 100 000 Einwohner, Trend sinkend.

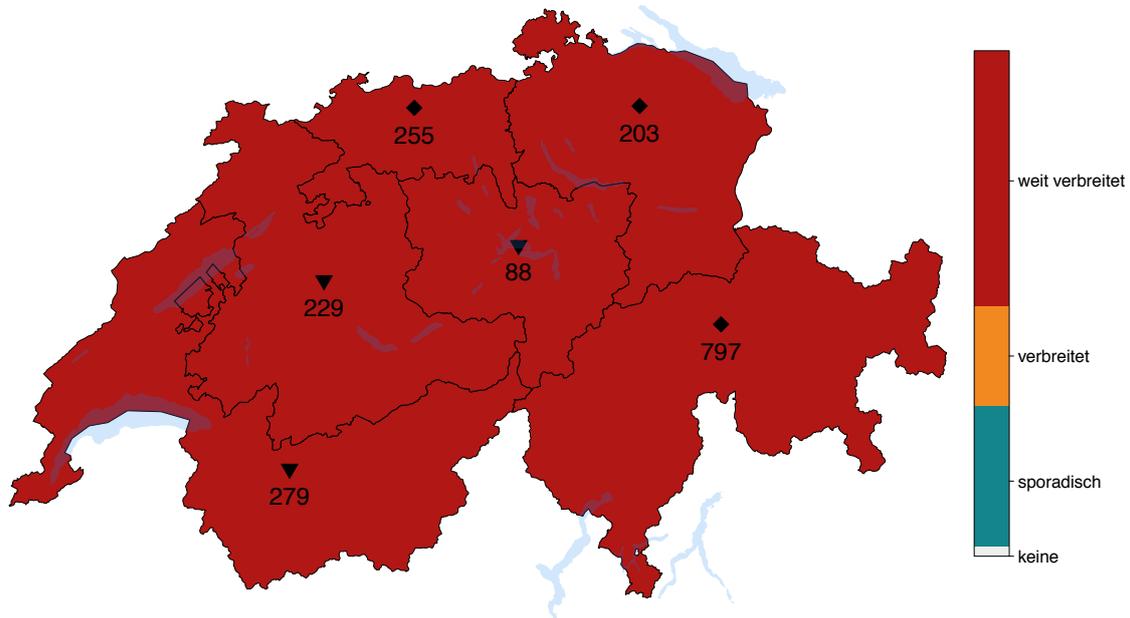
Grafik 1

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 07/2020



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 14-Jährigen am höchsten. Bei den 0- bis 29-Jährigen wurde ein sinkender Trend beobachtet, bei den über 30-Jährigen ist der Trend stabil (Tabelle 1). Die Grippe trat in allen Regionen weit verbreitet auf. Die Regionen 3, 5 und 6 wiesen einen stabilen Trend auf, die anderen einen sinkenden (Grafik 2, Kasten).

In der Woche sieben wies das Nationale Referenzzentrum für Influenza (CNRI) im Rahmen der Sentinella-Überwachung in 29 der 70 untersuchten Abstrichen Influenza A Viren und in 13 Influenza B Viren nach (Tabelle 2).

Tabelle 1:
Altersspezifische Inzidenzen für die Woche 07 /2020

Altersklasse	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Trend
Inzidenz nach Altersklasse		
0–4 Jahre	575	sinkend
5–14 Jahre	566	sinkend
15–29 Jahre	200	sinkend
30–64 Jahre	228	stabil
≥65 Jahre	105	stabil
Schweiz	263	sinkend

Tabelle 2:

Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz

Häufigkeit der isolierten Influenzaviren und -subtypen sowie -linien

	Saison 2019/20kumulativ		
	Virenverteilung	Impfstoffabdeckung	
		▲	■
Influenza-positive Proben	354 von 738 (48 %)	100 %	100 %
B Victoria	33 %	100 %	100 %
B Yamagata	0 %	–	#
B Linie nicht bestimmt	1 %		
A(H3N2)	19 %	#	#
A(H1N1)pdm09	43 %	100 %	100 %
A nicht subtypisiert	4 %		

▲ Trivalenter Impfstoff 2019/20

– Stamm wird vom trivalenten Impfstoff nicht abgedeckt

■ Quadrivalenter Impfstoff 2019/20

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

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

Alle charakterisierten Viren des Subtyps A(H1N1)pdm09 und der Linie B-Victoria werden von den diesjährigen trivalenten und quadrivalenten Impfstoffen abgedeckt (Tabelle 2). Vom Subtyp A(H3N2) konnten bisher nur wenige Viren charakterisiert werden. Daher ist zur Abdeckung der Impfstoffe bei diesem Subtyp noch keine Aussage möglich.

Internationale Situation

In Europa haben in den vergangenen Wochen die meisten Länder eine mittelhohe Aktivität der grippeähnlichen Erkrankungen gemeldet [1]. Nordamerika verzeichnete weiterhin eine hohe Aktivität [2-4]. In Asien wurde eine mittlere Aktivität gemeldet [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 18.02.2020).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 18.02.2020).
3. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. <http://www.canadien-sensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php> (accessed on 18.02.2020).
4. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 361 http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 18.02.2020).

Ausbruch von COVID-19 (neuartige Coronavirus-Krankheit)

In der chinesischen Provinz Hubei wurde im Dezember 2019 erstmals ein Ausbruch der beim Menschen bisher unbekanntes Krankheit COVID-19 festgestellt. Vor allem aus China aber auch dem restlichen Ausland werden immer mehr Fälle gemeldet.

Zur Situation finden Sie auf folgenden Webseiten aktuelle Informationen:

BAG – für die Ärzteschaft:

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/information-fuer-die-aerzteschaft.html>

Verdachts- und Meldekriterien, Meldeformulare (www.bag.admin.ch/infreporting)

BAG – für die Bevölkerung:

www.bag.admin.ch/neues-coronavirus

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 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.

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.

www.anresis.ch:

Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz

FQR-E. coli Fluoroquinolon-resistente *Escherichia coli*, definiert als *E. coli*, die gegen Norfloxacin und/oder Ciprofloxacin intermediär empfindlich oder resistent sind

ESCR-E. coli Extended-spectrum Cephalosporin-resistente *Escherichia coli*, definiert als *E. coli*, die gegen mindestens eines der getesteten 3.- oder 4.-Generation-Cephalosporine intermediär empfindlich oder resistent sind. 85 bis 100 % dieser ESCR-E. coli sind in Europa ESBL(Extendedspectrum-Laktamasen)-Produzenten.

ESCR-KP Extended-spectrum Cephalosporin-resistente *Klebsiella pneumoniae*, definiert als *K. pneumoniae*, die gegen mindestens eines der getesteten 3.- oder 4.-Generation-Cephalosporine intermediär empfindlich oder resistent sind. In Europa sind 85 bis 100 % dieser ESCR-KP ESBL-Produzenten.

MRSA Methicillin-resistente *Staphylococci aurei*, definiert als alle *S. aurei*, die gegen mindestens eines der Antibiotika Cefoxitin, Flucloxacillin, Methicillin, Oxacillin intermediär empfindlich oder resistent sind

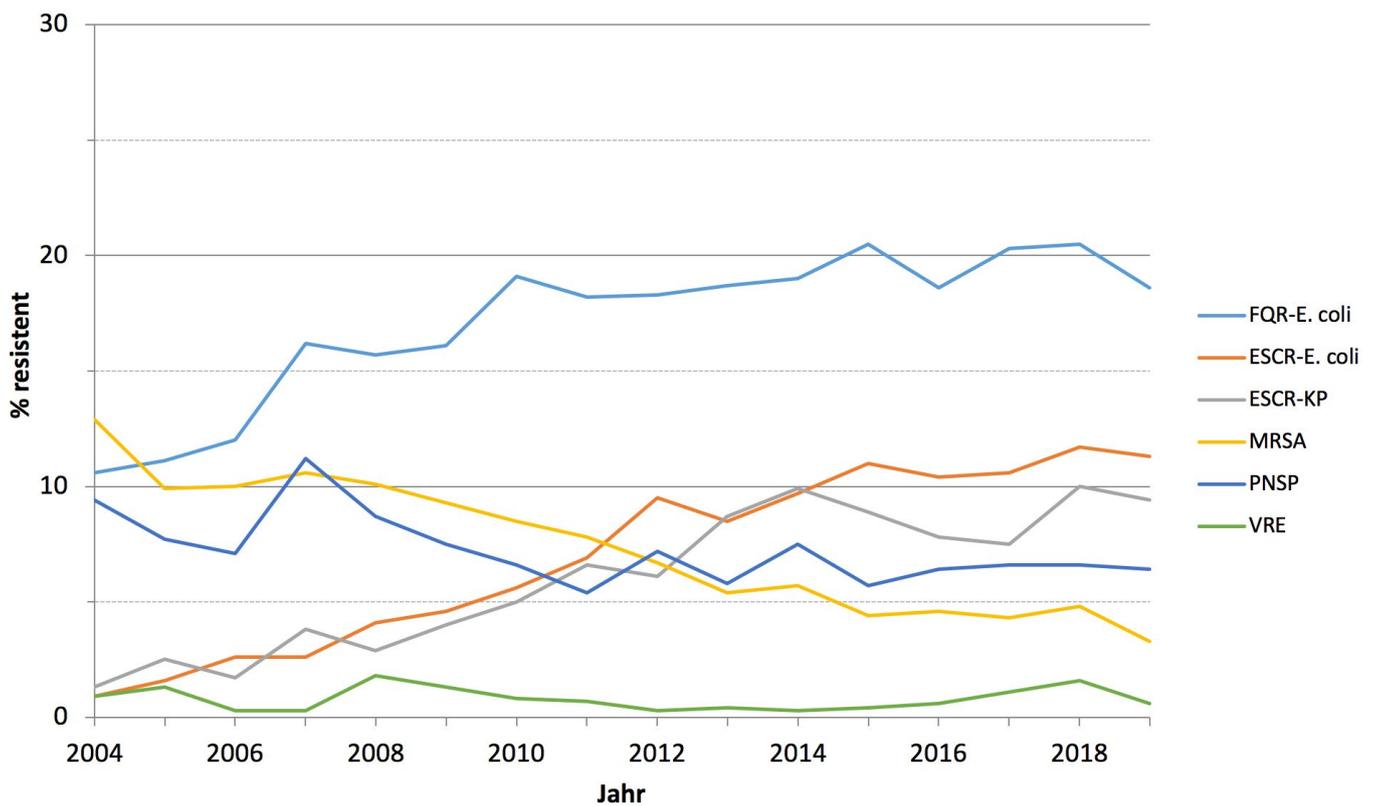
PNSP Penicillin-resistente *Streptococci pneumoniae*, definiert als alle *S. pneumoniae*, die gegen das Antibiotikum Penicillin intermediär empfindlich oder resistent sind

VRE Vancomycin-resistente Enterokokken, die auf das Antibiotikum Vancomycin intermediär empfindlich oder resistent sind. Aufgrund der intrinsischen Vancomycin-Resistenz von *E. gallinarum*, *E. flavescens* und *E. casseliflavus* wurden nur *E. faecalis* und *E. faecium* berücksichtigt. Nicht spezifizierte Enterokokken wurden von der Analyse ausgeschlossen.

Anresis:

Stand Abfrage von www.anresis.ch vom 17.02.2020

Anteil multiresistenter Mikroorganismen (%) in invasiven Isolaten (n) 2004–2019



Jahr		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
FQR-E. coli	%	10.6	11.1	12.0	16.2	15.7	16.1	19.1	18.2	18.3	18.7	19.0	20.5	18.6	20.3	20.5	18.6
	n	1'345	1'525	2'072	2'271	2'678	2'863	3'076	3'178	3'336	3'723	4'498	5'080	5'202	5'599	6'042	5'811
ESCR-E. coli	%	0.9	1.6	2.6	2.6	4.1	4.6	5.6	6.9	9.5	8.5	9.7	11.0	10.4	10.6	11.7	11.3
	n	1'412	1'613	2'153	2'343	2'760	2'982	3'222	3'356	3'350	3'725	4'503	5'076	5'205	5'604	6'042	5'817
ESCR-KP	%	1.3	2.5	1.7	3.8	2.9	4.0	5.0	6.6	6.1	8.7	9.9	8.9	7.8	7.5	10.0	9.4
	n	237	277	351	424	482	530	585	588	609	670	836	933	1'007	996	1'053	1'086
MRSA	%	12.9	9.9	10.0	10.6	10.1	9.3	8.5	7.8	6.7	5.4	5.7	4.4	4.6	4.3	4.8	3.3
	n	753	836	1'057	1'115	1'203	1'288	1'271	1'328	1'265	1'340	1'647	1'796	1'844	2'059	2'018	2'095
PNSP	%	9.4	7.7	7.1	11.2	8.7	7.5	6.6	5.4	7.2	5.8	7.5	5.7	6.4	6.6	6.6	6.4
	n	417	467	534	672	666	616	471	539	461	530	504	637	629	756	745	683
VRE	%	0.9	1.3	0.3	0.3	1.8	1.3	0.8	0.7	0.3	0.4	0.3	0.4	0.6	1.1	1.6	0.6
	n	231	239	342	385	487	536	610	685	723	810	980	1'205	1'090	1'130	1'131	1'081

Erläuterung

In der Grafik und der Tabelle werden alle zum Zeitpunkt der Abfrage in der Datenbank enthaltenen invasiven Isolate (Blutkulturen und Liquor) berücksichtigt, die gegen die aufgelisteten Substanzen getestet worden sind. Die Resultate aus den meldenden Laboratorien werden in die Datenbank von anresis.ch übernommen und ausgewertet. Die Festlegung der Resistenz der einzelnen Isolate durch die Laboratorien wird von anresis.ch nicht weiter validiert.

Seit 2009 ist die Menge der gelieferten Daten relativ konstant; durch Lieferverzögerungen oder wechselnde Zusammensetzungen der Laboratorien sind jedoch leichte Verzerrungen, vor allem bei aktuelleren Daten, möglich. Die absoluten Zahlen dürfen aufgrund dieser Verzerrungen nur mit Vorsicht interpretiert werden; eine Hochrechnung auf die ganze Schweiz aufgrund dieser Daten ist nicht möglich. Bei Dubletten (gleicher Keim bei gleichem Patienten im gleichen Kalenderjahr) wurde nur das Erstisolat berücksichtigt. Screeninguntersuchungen und Bestätigungsergebnisse aus Referenzlaboratorien wurden ausgeschlossen. Die Resistenzdaten dienen der epidemiologischen Überwachung von spezifischen Resistenzen, sind aber zu wenig differenziert, um als Therapieempfehlung verwendet werden zu können.

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
 Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
 Abteilung Übertragbare Krankheiten
 Telefon 058 463 87 06

Weitere Informationen

Weitere Resistenzdaten der wichtigsten Mikroorganismen sind unter www.anresis.ch online verfügbar.



**REDE ÜBER ORGANSPENDE
DEINEN LIEBSTEN ZULIEBE**

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.
Neuenburg	212972F	5324300

BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche

9/2020