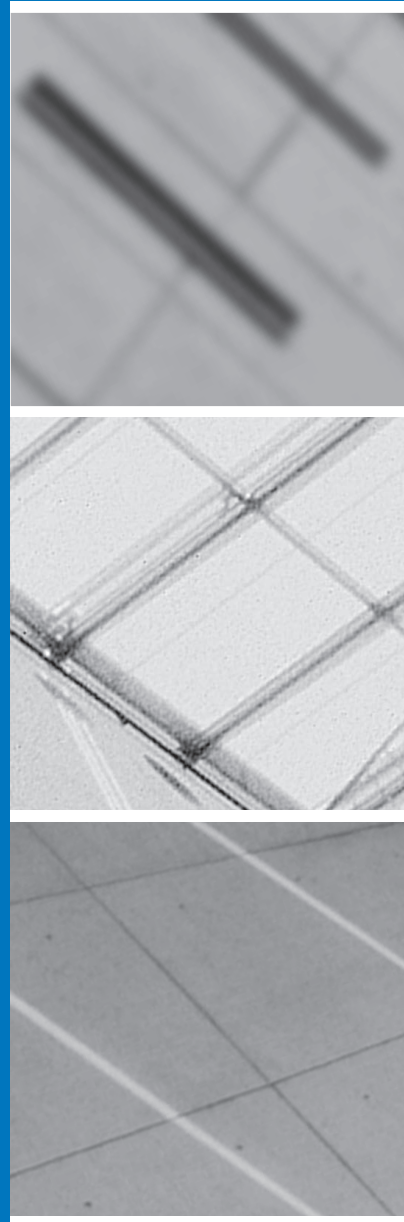


# Bulletin 17/15

Bundesamt für Gesundheit



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG

**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**

ea Druck AG  
Zürichstrasse 57  
CH-8840 Einsiedeln  
Telefon 055 418 82 82

**Abonnemente, Adressänderungen**

BBL, Vertrieb Bundespublikationen  
CH-3003 Bern  
Telefon 058 465 50 50  
Fax 058 465 50 58  
[verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch)

ISSN 1420-4266

---

Inhalt	
Übertragbare Krankheiten <b>Meldungen Infektionskrankheiten</b>	284
<b>Sentinella-Statistik</b>	286
<b>Impfwoche unter dem Motto «Gib Masern keine Chance»</b>	289
Kommunikationskampagnen <b>SmokeFree</b>	291

# Übertragbare Krankheiten

## Meldungen Infektionskrankheiten

### Stand am Ende der 15. Woche (14.04.2015)<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 *kursiver* Schrift angegebenen Daten handelt es sich um annualisierte Angaben: Fälle pro Jahr und 100 000 Wohnbevölkerung (gemäss Statistischem Jahrbuch der Schweiz). Die annualisierte Inzidenz erlaubt einen Vergleich unterschiedlicher Zeitperioden.

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

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

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

<sup>e</sup> Bestätigte und wahrscheinliche Fälle von klassischer CJD.

Da das diagnostische Prozedere bis zwei Monate betragen kann, wird auf eine detaillierte Darstellung nach Meldewochen verzichtet. Die Zahl der bestätigten und wahrscheinlichen Fälle betrug im Jahre 2012 9 und im Jahre 2013 9.

	Woche 15			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
<b>Respiratorische Übertragung</b>												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankungen	3 1.90	1 0.60	1 0.60	10 1.60	7 1.10	5 0.80	112 1.40	88 1.10	83 1.00	45 1.90	33 1.40	27 1.10
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen <sup>b</sup>	72 45.80	33 21.00	24 15.30	390 62.00	276 43.90	285 45.30	5570 68.10	1472 18.00	2894 35.40	5413 229.50	1422 60.30	2793 118.40
Legionellose	4 2.50	2 1.30	6 3.80	9 1.40	11 1.80	15 2.40	319 3.90	275 3.40	285 3.50	69 2.90	45 1.90	57 2.40
Masern		1 0.60		5 0.80	1 0.20	2 0.30	21 0.30	178 2.20	64 0.80	12 0.50	13 0.60	11 0.50
Meningokokken: invasive Erkrankung		1 0.60	1 0.60	1 0.20	8 1.30	7 1.10	39 0.50	48 0.60	37 0.40	18 0.80	16 0.70	19 0.80
Pneumokokken: invasive Erkrankung	27 17.20	25 15.90	18 11.40	88 14.00	102 16.20	94 15.00	769 9.40	858 10.50	928 11.40	365 15.50	388 16.40	454 19.20
Röteln <sup>c</sup>			1 0.60		1 0.20	1 0.20	5 0.06	6 0.07	2 0.02	3 0.10	1 0.04	1 0.04
Röteln, materno-foetal <sup>d</sup>												
Tuberkulose	6 3.80	3 1.90	8 5.10	31 4.90	24 3.80	40 6.40	496 6.10	509 6.20	481 5.90	146 6.20	122 5.20	143 6.10
<b>Faeco-orale Übertragung</b>												
Campylobacteriose	96 61.00	118 75.00	91 57.90	266 42.30	412 65.50	270 42.90	7073 86.50	7727 94.50	8177 100.00	1408 59.70	1985 84.20	1769 75.00
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion	2 1.30	4 2.50		12 1.90	8 1.30	3 0.50	137 1.70	94 1.20	61 0.80	36 1.50	24 1.00	12 0.50
Hepatitis A	1 0.60			4 0.60	6 1.00	6 1.00	52 0.60	51 0.60	64 0.80	11 0.50	16 0.70	22 0.90
Listeriose	3 1.90	4 2.50		5 0.80	7 1.10	3 0.50	78 1.00	89 1.10	37 0.40	16 0.70	38 1.60	12 0.50
Salmonellose, S. typhi/paratyphi		1 0.60		1 0.20	3 0.50	3 0.50	20 0.20	26 0.30	25 0.30	6 0.20	9 0.40	6 0.20
Salmonellose, übrige	15 9.50	14 8.90	24 15.30	55 8.70	59 9.40	67 10.60	1204 14.70	1251 15.30	1260 15.40	207 8.80	239 10.10	264 11.20
Shigellose	1 0.60	2 1.30	3 1.90	7 1.10	4 0.60	11 1.80	144 1.80	135 1.60	176 2.20	34 1.40	34 1.40	48 2.00

## Übertragbare Krankheiten

	Woche 15			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids	3 1.90		3 1.90	4 0.60	5 0.80	8 1.30	86 1.00	107 1.30	104 1.30	16 0.70	19 0.80	37 1.60
Chlamydiose	238 151.40	216 137.40	146 92.80	761 121.00	769 122.30	629 100.00	9715 118.80	9074 111.00	8144 99.60	2819 119.50	2802 118.80	2393 101.50
Gonorrhoe	37 23.50	20 12.70	37 23.50	134 21.30	114 18.10	129 20.50	1685 20.60	1646 20.10	1665 20.40	550 23.30	451 19.10	499 21.20
Hepatitis B, akut			1 0.60	1 0.20	5 0.80	4 0.60	34 0.40	65 0.80	67 0.80	3 0.10	16 0.70	16 0.70
Hepatitis B, total Meldungen	13	25	40	95	133	103	1311	1460	1459	343	426	405
Hepatitis C, akut			1 0.60		5 0.80	4 0.60	38 0.50	50 0.60	66 0.80	2 0.08	19 0.80	19 0.80
Hepatitis C, total Meldungen	14	25	54	95	156	133	1667	1665	1820	455	457	530
HIV-Infektion	12 7.60	1 0.60	26 16.50	50 8.00	50 8.00	64 10.20	534 6.50	536 6.60	638 7.80	162 6.90	156 6.60	211 9.00
Syphilis	25 15.90	12 7.60	18 11.40	80 12.70	73 11.60	98 15.60	1098 13.40	1064 13.00	1068 13.10	306 13.00	268 11.40	316 13.40
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose							2 0.02	3 0.04	5 0.06		1 0.04	2 0.08
Chikungunya-Fieber	5 3.20			7 1.10			103 1.30	5 0.06	3 0.04	19 0.80	2 0.08	2 0.08
Dengue-Fieber		2 1.30	4 2.50	10 1.60	9 1.40	7 1.10	135 1.60	181 2.20	112 1.40	42 1.80	35 1.50	28 1.20
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion							2 0.02		6 0.07	1 0.04		
Malaria	4 2.50	1 0.60	7 4.40	12 1.90	12 1.90	12 1.90	325 4.00	146 1.80	170 2.10	70 3.00	49 2.10	63 2.70
Q-Fieber	2 1.30	1 0.60		4 0.60	5 0.80	2 0.30	36 0.40	29 0.40	13 0.20	8 0.30	10 0.40	7 0.30
Trichinellose								1 0.01	1 0.01			
Tularämie						2 0.30	40 0.50	28 0.30	41 0.50	4 0.20	2 0.08	2 0.08
West-Nil-Fieber								1 0.01	1 0.01			
Zeckenzephalitis					4 0.60		107 1.30	207 2.50	93 1.10		6 0.20	2 0.08
Andere Meldungen												
Botulismus							1 0.01	1 0.01				
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit*										4		
Tetanus												

# Übertragbare Krankheiten

## Sentinella-Statistik

### Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis 10.04.2015 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10<sup>3</sup>)

Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

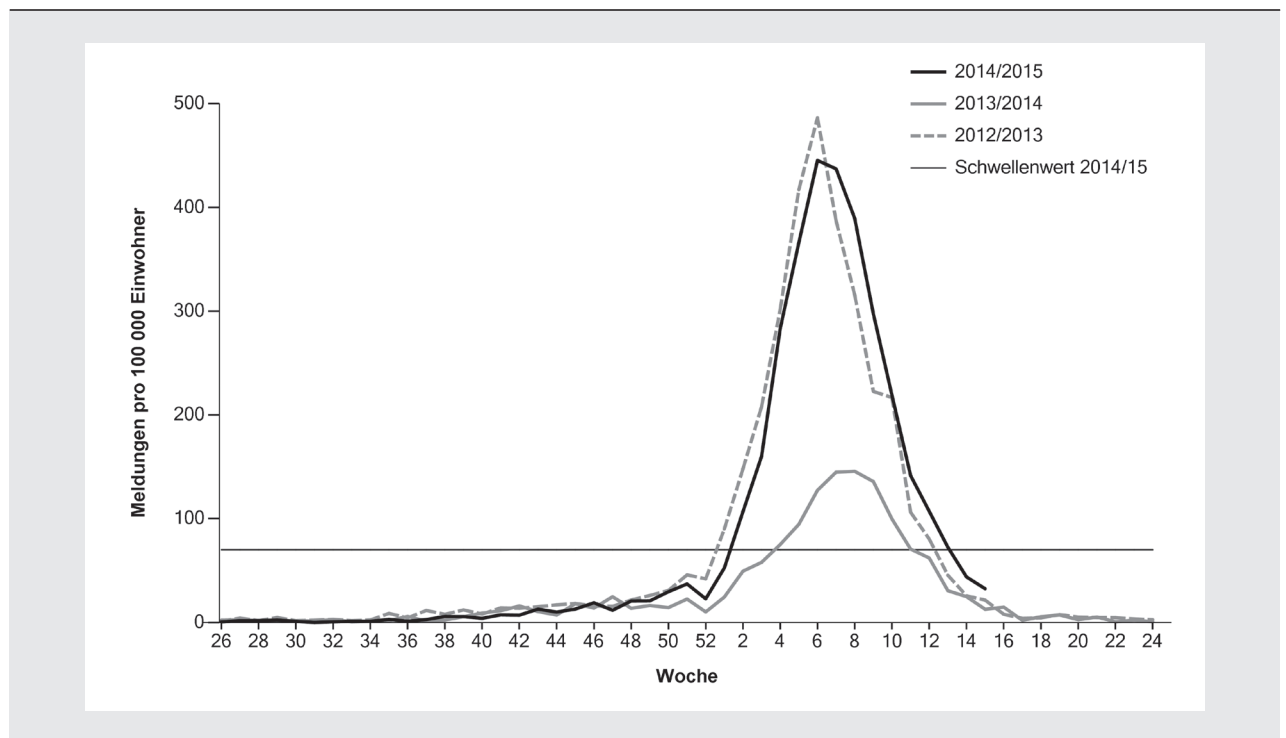
Woche	12		13		14		15		Mittel 4 Wochen	
Thema	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>
Influenzaverdacht	163	12.4	126	8.8	59	5.5	40	5.1	97	8.0
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otitis Media	70	5.3	72	5.0	47	4.4	38	4.8	56.8	4.9
Pneumonie	14	1.1	19	1.3	10	0.9	13	1.6	14	1.2
Pertussis	7	0.5	3	0.2	6	0.6	3	0.4	4.8	0.4
Meldende Ärzte	150		156		142		113		140.3	

Provisorische Daten

## Meldungen von Influenzaverdacht im Sentinella-Meldesystem

### Saisonale Grippe

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



#### Meldungen von Influenzaverdacht (Stand am 14.04.2015)

#### Aktivität und Virologie in der Schweiz während der Woche 15/2015

In der Woche 15 meldeten in der Schweiz 113 Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems 5,1 Grippeverdachtsfälle auf 1000 Konsultationen. Hochgerechnet entspricht diese Rate einer Inzidenz

von 32 Konsultationen aufgrund grippeähnlicher Erkrankungen pro 100 000 Einwohner. Die Inzidenz sank im Vergleich zur Vorwoche (44 Grippeverdachtsfälle pro 100 000 Einwohner). Sie liegt seit 2 Wochen unter dem nationalen epidemischen Schwellenwert.<sup>1</sup> Die Inzidenz war in der Altersklasse der 30- bis 64-Jährigen noch am höchsten (Tabelle 1). Die meisten Sentinella-Regionen registrierten eine sporadi-

sche Grippeaktivität. Die Regionen «BE, FR, JU» und «AG, BL, BS, SO» verzeichneten eine verbreitete Grippeaktivität (Tabelle 1, Kasten).

<sup>1</sup> Der nationale epidemische Schwellenwert wurde aufgrund der Meldungen der letzten 10 Grippesaisons (ohne Pandemie 2009/10) in der Schweiz berechnet und liegt für die Saison 2014/15 bei 70 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner.

In der Woche 15 wurden am Nationalen Referenzzentrum für Influenza im Rahmen der Sentinella-Überwachung in 4 der 9 untersuchten Abstriche Influenzaviren nachgewiesen. Alle nachgewiesenen Viren waren vom Typ Influenza B (Tabelle 2). 57 % der 69 seit Woche 40/2014 antigenisch untersuchten Influenzaviren werden durch den saisonalen Grippeimpfstoff 2014 [1] abgedeckt. Nur begrenzt abgedeckt wird die Mehrheit der Influenza A(H3N2) Viren.

### Aktivität und Virologie in Europa und weltweit während der Woche 14/2015

Gemäss dem WHO Regionalbüro für Europa und dem Europäischen Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) [2,3] stuften in der vorhergehenden Woche 34 der 41 meldenden Länder die Intensität der Grippeaktivität als niedrig und 7 Länder als mittelhoch ein. Von diesen verzeichneten 2 Länder einen steigenden Trend der Intensität, 29 Länder einen sinkenden Trend gegenüber der Vorwoche. Zur geografischen Verbreitung der Grippeaktivität berichteten 17 der 41 meldenden Länder eine sporadische, 7 Länder eine lokale (darunter Italien), 11 Länder eine regionale (darunter Deutschland und Frankreich) und 6 Länder eine weit verbreitete Grippeaktivität.

Im europäischen Umfeld konnten in 36 % der 717 getesteten Sentinel-Proben Influenzaviren nachgewiesen werden, in etwa gleich häufig wie in der vorherigen Woche (37 %). 77 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 23 % Influenza A, wobei diese sowohl dem Subtyp A(H3N2) als auch dem Subtyp A(H1N1)pdm09 angehörten (Tabelle 2). In 15 der 23 meldenden Länder dominierten Influenza B, in 1 Land Influenza A(H3N2) und in 1 Land Influenza A Viren, jedoch ohne Angabe des Subtyps. In den übrigen 6 Ländern co-dominierten Influenza A (einer oder beide Subtypen) und Influenza B Viren. 99 % der 520 seit Woche 40/2014 antigenisch oder genetisch charakterisierten Influenza A(H1N1)pdm09 und 14 % der 776 Influenza B Viren werden durch den diesjährigen Grippeimpfstoff [1] abgedeckt. 70 % der 1553 charakterisierten Influenza A(H3N2) Viren haben

Tabelle 1  
**Altersspezifische und regionale Inzidenzen grippebedingter Konsultationen**  
pro 100 000 Einwohner in der Kalenderwoche 15/2015

Inzidenz	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Grippeaktivität Klassierung, (Trend)
<b>Inzidenz nach Altersklasse</b>		
0–4 Jahre	0	(-)
5–14 Jahre	14	(-)
15–29 Jahre	27	(-)
30–64 Jahre	46	(-)
≥ 65 Jahre	24	(-)
<b>Inzidenz nach Sentinella-Region</b>		
Region 1 (GE, NE, VD, VS)	43	sporadisch, (-)
Region 2 (BE, FR, JU)	30	verbreitet, (-)
Region 3 (AG, BL, BS, SO)	56	verbreitet, (-)
Region 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)	20	sporadisch, (-)
Region 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)	25	sporadisch, (-)
Region 6 (GR, TI)	16	sporadisch, (sinkend)
Schweiz	32	sporadisch, (sinkend)

Tabelle 2  
**Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz und in Europa**  
Häufigkeit der isolierten Influenzotypen und -subtypen in der aktuellen Woche und kumulativ ab Woche 40/2014

	Aktuelle Woche	Kumulativ
<b>Schweiz in Woche 15/2015</b>		
Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben)	44 % (9)	52 % (929)
B	100 %	29 %
A(H3N2)	0 %	56 %
A(H1N1)pdm09	0 %	14 %
A nicht subtypisiert	0 %	1 %
<b>Europa in Woche 14/2015</b>		
Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben)	36 % (717)	38 % (39 043)
B	77 %	32 %
A(H3N2)	12 %	49 %
A(H1N1)pdm09	10 %	14 %
A nicht subtypisiert	1 %	5 %

sich genetisch und antigenisch verändert. Die zirkulierenden Influenza A(H3N2) und B Viren werden somit durch den Grippeimpfstoff nur begrenzt abgedeckt. 4 der 1216 getesteten Influenza A(H3N2) Viren waren resistent gegen Oseltamivir, einer von diesen zusätzlich gegen Zanamivir. Bei den 307 Influenza A(H1N1)pdm09 und den 179 Influenza B Viren traten keine Resistenzen gegen Oseltamivir und Zanamivir auf.

Die meisten Staaten der USA [4] verzeichneten in der Woche 14 eine lokale oder regionale Grippeaktivität von niedriger Intensität und mit sinkendem Trend. Die Aktivität lag unter dem nationalen Grundniveau. 86 %

der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 14 % Influenza A, wobei diese mehrheitlich dem Subtyp A(H3N2) angehörten. In den USA wurden 36 % der 1562 seit Woche 40/2014 antigenisch oder genetisch charakterisierten Influenzaviren durch den trivalenten Grippeimpfstoff abgedeckt bzw. 44 % durch den quadrivalenten Grippeimpfstoff [1]. 2 % der 44 getesteten Influenza A(H1N1)pdm09 Viren waren resistent gegen Oseltamivir, aber sensibel gegen Zanamivir. Bei den 2658 getesteten Influenza A(H3N2) und den 465 Influenza B Viren traten keine Resistenzen gegen Oseltamivir und Zanamivir auf. ■

## DIE SENTINEL-ÜBERWACHUNG DER INFLUENZA IN DER SCHWEIZ

Die epidemiologische Beurteilung der saisonalen Influenzaaktivität beruht (1) auf wöchentlichen Meldungen von Influenzaverdachtsfällen durch Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, (2) auf Untersuchungen von Nasenrachenabstrichen am Nationalen Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf und (3) auf der Meldepflicht von Laborbestätigungen aller Influenzasubtypen. Die Typisierungen durch das CNRI in Zusammenarbeit mit dem Sentinella-Meldesystem erlauben die laufende Überwachung der in der Schweiz zirkulierenden Grippeviren.

## KLASSIERUNG DER GRIPPEAKTIVITÄT

Die Klassierung der Grippeaktivität basiert auf (1) dem Anteil der Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, die Grippeverdachtsfälle gemeldet haben und (2) dem Nachweis von Influenzaviren am CNRI:

- **Keine:** Unter 30 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen und der vorhergehenden Meldewoche keine nachgewiesen.
- **Sporadische:** Unter 30 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen oder der vorhergehenden Meldewoche nachgewiesen.
- **Verbreitete:** 30–49 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen oder der vorhergehenden Meldewoche nachgewiesen.
- **Weit verbreitete:** 50 % und mehr der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen oder der vorhergehenden Meldewoche nachgewiesen.

Die wertvolle Mitarbeit der Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte macht die Grippeüberwachung in der Schweiz erst möglich. Diese ist von grossem Nutzen für alle diagnostizierenden Ärztinnen und Ärzte, wie auch für die Bevölkerung in der Schweiz. Deshalb möchten wir allen Sentinella-Ärztinnen und -Ärzten unseren Dank aussprechen!

### Kontakt

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

### Referenzen

1. World Health Organisation (WHO). Recommended viruses for influenza vaccines for use in the 2014–15 northern hemisphere influenza season, [www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2014\\_15\\_north/en/](http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2014_15_north/en/)
2. World Health Organisation Regional office for Europe, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Flu News Europe, [www.flunewseurope.org/](http://www.flunewseurope.org/)
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data (accessed on 13.04.2015), [ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal\\_influenza/epidemiological\\_data/Pages/Latest\\_surveillance\\_data.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/epidemiological_data/Pages/Latest_surveillance_data.aspx)
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). FluView, [www.cdc.gov/flu/weekly/](http://www.cdc.gov/flu/weekly/)



## Impfwoche unter dem Motto «Gib Masern keine Chance»

Vom 20. bis am 25. April nimmt die Schweiz zum siebten Mal an der Europäischen Impfwoche der Weltgesundheitsorganisation (WHO) teil. Die Aktionswoche steht hierzulande ganz im Zeichen der Masernimpfung. Unter dem Motto «Gib Masern keine Chance» sollen Impflücken mit speziellen und einfach zugänglichen Angeboten geschlossen werden.

Bis Ende 2015 soll die Schweiz masernfrei sein, so das Ziel der Nationalen Strategie zur Masernelimination 2011–2015. In den letzten Jahren sind grosse Fortschritte erzielt worden bei der Durchimpfung der Bevölkerung. Um die Zielmarke zu erreichen, bedarf es aber weiterer Anstrengungen. Während der Europäischen Impfwoche bieten deshalb Kinderärztinnen und -ärzte auch den Eltern ihrer Patientinnen und Patienten an, ihr Impfbüchlein in der Praxis kontrollieren zu lassen, um fehlende Impfungen sofort oder bei einem nächsten Termin nachzuholen. Die Masernimpfung ist bei den Krankenkassen noch bis Ende 2015 von der Franchise befreit.

### Fortschritte bei den Kindern, Lücken bei den Erwachsenen

Masern gelten als eliminiert, wenn mindestens 95 Prozent der Bevölkerung gegen die Krankheit immun sind. Immun ist, wer mit zwei Dosen geimpft ist oder die Krankheit durchgemacht hat. Wie die Daten aus acht Kantonen für 2014 zeigen, haben mittlerweile im Schnitt 93 Prozent der zweijährigen Kinder eine erste und 87 Prozent auch die zweite Masernimpfung erhalten. Die Impfrate ist in den letzten Jahren in den meisten Kantonen gestiegen, und die kantonalen Unterschiede sind kleiner geworden. So haben Genf, die Waadt und Freiburg bei den 8-Jährigen die angestrebten 95 Prozent bereits erreicht und Appenzell-Innerrhoden, Obwalden sowie Luzern am stärksten aufgeholt. Die nächste Generation wird also schon wesentlich besser geschützt sein. Heute bestehen jedoch noch rund eine Million Impflücken. Betroffen sind vor allem 20- bis 50-Jährige, die häufig nicht wissen, dass sie nicht oder nur ungenügend geimpft sind.

### Wettbewerb «Gib Masern keine Chance»

Die Schweizer Bevölkerung soll deshalb mit einem nationalen Online-Wettbewerb unter dem Motto «Gib Masern keine Chance» für das Thema Masernimpfung sensibilisiert werden. Ziel ist, dass insbesondere junge Erwachsene und solche im mittleren Alter überprüfen, ob sie ausreichend gegen Masern geschützt sind, und sich allenfalls nachimpfen lassen. Der Wettbewerb dauert bis zu den Sommerferien; mitmachen kann man online unter [www.stopmasern.ch/wettbewerb](http://www.stopmasern.ch/wettbewerb). Beworben wird das Preisausschreiben mit Plakaten in verschiedenen Schweizer Städten sowie via Inserate und Online-Banner in den Medien.


Eine wichtige Rolle bei der Zielerreichung spielen zudem die Kantone. Viele zeigen sich sehr innovativ, wenn es darum geht, niederschwellige Impfangebote und Aktionen zur Überprüfung des Impfschutzes zu lancieren. Ein Beispiel ist das Angebot, an Messen, in Einkaufszentren, an Unis sowie Hoch- und Berufsschulen den Impfstatus überprüfen, einen elektronischen Impfausweis erstellen und sich bei fehlender Immunität gegen Masern nachimpfen zu lassen. Die Liste der kantonalen Aktivitäten ist unter [www.stopmasern.ch](http://www.stopmasern.ch) abrufbar. ■

Bern, 16.04.2015

### Für Rückfragen

Bundesamt für Gesundheit  
Sektion Kommunikation  
Telefon 058 462 95 05  
[media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)  
[www.stopmasern.ch](http://www.stopmasern.ch)



 Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra  
  
Eine Partnerkampagne von BAG, Kantonen und NGOs,  
finanziert durch den Tabakpräventionsfonds.

**SOPHIE HÖRT AUF.  
DAS SCHAFFST AUCH DU.**  
Tipps zum Rauchstopp gibt's beim  
Arzt- oder Apothekenbesuch.



**Ich bin stärker.**

**S M O K E  
FREE**

[smokefree.ch](http://smokefree.ch)

**P.P.A**  
CH-3003 Bern  
Post CH AG

Adressberechtigungen:  
BAG Bulletin  
BBL, Vertrieb Publikationen  
CH-3003 Bern

# Bulletin 17/15