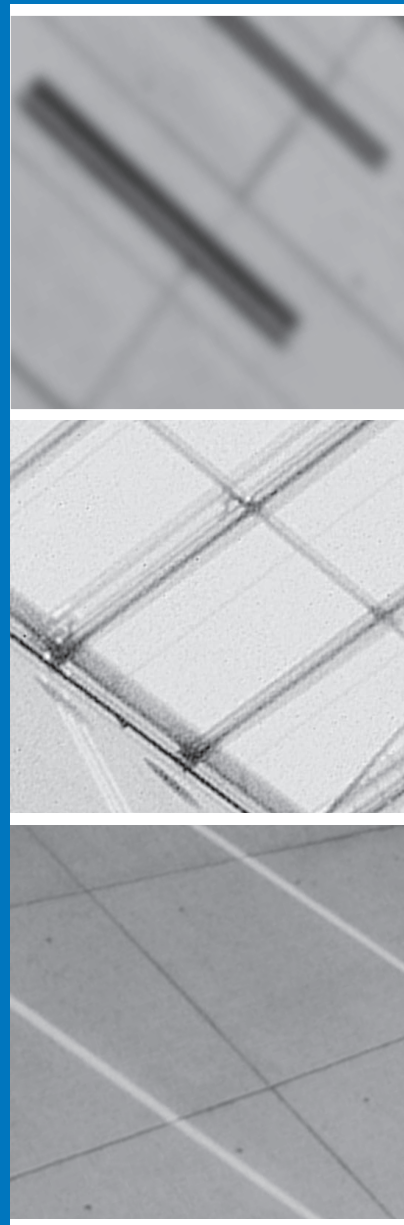


Bulletin 51/15

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

Redaktion

Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern
Telefon 058 463 87 79
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

ISSN 1420-4266

Inhalt	
Übertragbare Krankheiten Meldungen Infektionskrankheiten	964
Sentinella-Statistik	966
Sentinella-Meldungen Juni 1986 – Oktober 2015 (provisorische Daten für 2015) Mumps	969
Kommunikationskampagnen SmokeFree	971
Betäubungsmittel Rezeptsperrung	972
Kommunikationskampagnen Gegen Masern impfen und nichts verpassen	973

Übertragbare Krankheiten

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 49. Woche (08.12.2015)^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 *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.

^b Siehe Influenza-Überwachung im Sentinella-Meldesystem www.bag.admin.ch/sentinella.

^c Ausgeschlossen sind materno-foetale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen.

^e Eingeschlossen sind Fälle von Haut- und Rachendiphtherie, aktuell gibt es ausschliesslich Fälle von Hautdiphtherie.

	Woche 49			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung		6 3.80		6 0.90	10 1.60	5 0.80	105 1.30	98 1.20	89 1.10	98 1.30	93 1.20	77 1.00
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen ^b	14 8.80	5 3.10	2 1.30	34 5.30	15 2.40	5 0.80	5821 70.40	1550 18.70	2873 35.10	5782 74.20	1540 19.80	2833 36.80
Legionellose	6 3.80	2 1.30	4 2.50	24 3.80	17 2.70	14 2.20	378 4.60	301 3.60	291 3.60	369 4.70	285 3.70	271 3.50
Masern	2 1.30			2 0.30		1 0.20	39 0.50	23 0.30	175 2.10	39 0.50	22 0.30	175 2.30
Meningokokken: invasive Erkrankung	1 0.60			4 0.60	4 0.60	6 1.00	43 0.50	38 0.50	46 0.60	39 0.50	33 0.40	46 0.60
Pneumokokken: invasive Erkrankung	22 13.80	15 9.40	20 12.70	73 11.50	59 9.30	57 9.10	848 10.20	805 9.70	922 11.30	798 10.20	742 9.50	861 11.20
Röteln ^c							4 0.05	3 0.04	6 0.07	4 0.05	3 0.04	6 0.08
Röteln, materno-foetal ^d												
Tuberkulose	12 7.50	5 3.10	13 8.30	40 6.30	25 3.90	44 7.00	549 6.60	470 5.70	535 6.50	520 6.70	444 5.70	504 6.50
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	132 83.00	122 76.70	144 91.60	456 71.60	517 81.20	586 93.20	6687 80.80	7718 93.30	7448 91.10	6299 80.80	7259 93.10	7051 91.50
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion	4 2.50	5 3.10		24 3.80	19 3.00	6 1.00	285 3.40	120 1.40	82 1.00	277 3.60	117 1.50	79 1.00
Hepatitis A		1 0.60	1 0.60	2 0.30	5 0.80	4 0.60	43 0.50	59 0.70	53 0.60	39 0.50	53 0.70	51 0.70
Listeriose	1 0.60	2 1.30		2 0.30	6 0.90	2 0.30	52 0.60	106 1.30	57 0.70	49 0.60	97 1.20	54 0.70
Salmonellose, S. typhi/paratyphi			1 0.60	2 0.30	1 0.20	4 0.60	17 0.20	22 0.30	25 0.30	16 0.20	22 0.30	23 0.30
Salmonellose, übrige	29 18.20	20 12.60	35 22.30	122 19.20	93 14.60	121 19.20	1372 16.60	1232 14.90	1269 15.50	1327 17.00	1191 15.30	1233 16.00
Shigellose	3 1.90	2 1.30	2 1.30	19 3.00	14 2.20	15 2.40	178 2.20	144 1.70	153 1.90	167 2.10	133 1.70	138 1.80

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

Übertragbare Krankheiten

	Woche 49			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	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	7 <i>4.40</i>	4 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	48 <i>7.60</i>	86 <i>1.00</i>	84 <i>1.00</i>	130 <i>1.60</i>	78 <i>1.00</i>	81 <i>1.00</i>	123 <i>1.60</i>
Chlamydiose	301 <i>189.20</i>	178 <i>111.90</i>	227 <i>144.40</i>	948 <i>148.90</i>	727 <i>114.20</i>	787 <i>125.10</i>	10194 <i>123.20</i>	9574 <i>115.70</i>	8560 <i>104.70</i>	9616 <i>123.30</i>	9115 <i>116.90</i>	8199 <i>106.40</i>
Gonorrhoe	46 <i>28.90</i>	23 <i>14.40</i>	24 <i>15.30</i>	199 <i>31.30</i>	115 <i>18.10</i>	119 <i>18.90</i>	1913 <i>23.10</i>	1574 <i>19.00</i>	1721 <i>21.00</i>	1828 <i>23.40</i>	1502 <i>19.30</i>	1620 <i>21.00</i>
Hepatitis B, akut				2 <i>0.30</i>	2 <i>0.30</i>	7 <i>1.10</i>	31 <i>0.40</i>	47 <i>0.60</i>	71 <i>0.90</i>	29 <i>0.40</i>	46 <i>0.60</i>	65 <i>0.80</i>
Hepatitis B, total Meldungen	25	26	29	121	94	126	1324	1419	1433	1266	1337	1356
Hepatitis C, akut			2 <i>1.30</i>		2 <i>0.30</i>	9 <i>1.40</i>	41 <i>0.50</i>	58 <i>0.70</i>	49 <i>0.60</i>	40 <i>0.50</i>	53 <i>0.70</i>	45 <i>0.60</i>
Hepatitis C, total Meldungen	30	27	60	116	137	172	1445	1636	1718	1338	1557	1656
HIV-Infektion	5 <i>3.10</i>	19 <i>11.90</i>	8 <i>5.10</i>	26 <i>4.10</i>	47 <i>7.40</i>	39 <i>6.20</i>	556 <i>6.70</i>	518 <i>6.30</i>	605 <i>7.40</i>	544 <i>7.00</i>	516 <i>6.60</i>	589 <i>7.60</i>
Syphilis	18 <i>11.30</i>	20 <i>12.60</i>	29 <i>18.40</i>	97 <i>15.20</i>	92 <i>14.40</i>	84 <i>13.40</i>	1058 <i>12.80</i>	1057 <i>12.80</i>	1125 <i>13.80</i>	1009 <i>12.90</i>	1009 <i>12.90</i>	1064 <i>13.80</i>
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose		1 <i>0.60</i>			1 <i>0.20</i>		1 <i>0.01</i>	3 <i>0.04</i>	4 <i>0.05</i>	1 <i>0.01</i>	3 <i>0.04</i>	4 <i>0.05</i>
Chikungunya-Fieber	2 <i>1.30</i>	2 <i>1.30</i>		3 <i>0.50</i>	14 <i>2.20</i>		44 <i>0.50</i>	82 <i>1.00</i>	5 <i>0.06</i>	40 <i>0.50</i>	82 <i>1.00</i>	5 <i>0.06</i>
Dengue-Fieber	8 <i>5.00</i>		5 <i>3.20</i>	28 <i>4.40</i>	11 <i>1.70</i>	12 <i>1.90</i>	194 <i>2.30</i>	135 <i>1.60</i>	167 <i>2.00</i>	188 <i>2.40</i>	122 <i>1.60</i>	161 <i>2.10</i>
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion							2 <i>0.02</i>	1 <i>0.01</i>		2 <i>0.03</i>	1 <i>0.01</i>	
Malaria	13 <i>8.20</i>	6 <i>3.80</i>	2 <i>1.30</i>	47 <i>7.40</i>	22 <i>3.50</i>	12 <i>1.90</i>	414 <i>5.00</i>	304 <i>3.70</i>	154 <i>1.90</i>	406 <i>5.20</i>	295 <i>3.80</i>	151 <i>2.00</i>
Q-Fieber	2 <i>1.30</i>			3 <i>0.50</i>	2 <i>0.30</i>	1 <i>0.20</i>	40 <i>0.50</i>	36 <i>0.40</i>	29 <i>0.40</i>	36 <i>0.50</i>	36 <i>0.50</i>	26 <i>0.30</i>
Trichinellose							2 <i>0.02</i>		2 <i>0.02</i>	2 <i>0.03</i>		1 <i>0.01</i>
Tularämie		2 <i>1.30</i>		2 <i>0.30</i>	3 <i>0.50</i>		44 <i>0.50</i>	34 <i>0.40</i>	27 <i>0.30</i>	39 <i>0.50</i>	33 <i>0.40</i>	27 <i>0.40</i>
West-Nil-Fieber									1 <i>0.01</i>			1 <i>0.01</i>
Zeckenzephalitis	6 <i>3.80</i>	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>	11 <i>1.70</i>	5 <i>0.80</i>	12 <i>1.90</i>	118 <i>1.40</i>	113 <i>1.40</i>	202 <i>2.50</i>	117 <i>1.50</i>	112 <i>1.40</i>	202 <i>2.60</i>
Andere Meldungen												
Botulismus							2 <i>0.02</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>	2 <i>0.03</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit				1 <i>0.20</i>	2 <i>0.30</i>	3 <i>0.50</i>	18 <i>0.20</i>	17 <i>0.20</i>	20 <i>0.20</i>	18 <i>0.20</i>	16 <i>0.20</i>	20 <i>0.30</i>
Diphtherie ^a				1 <i>0.20</i>			10 <i>0.10</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>	10 <i>0.10</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>
Tetanus							1 <i>0.01</i>			1 <i>0.01</i>		

Übertragbare Krankheiten

Sentinella-Statistik

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis 04.12.2015 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

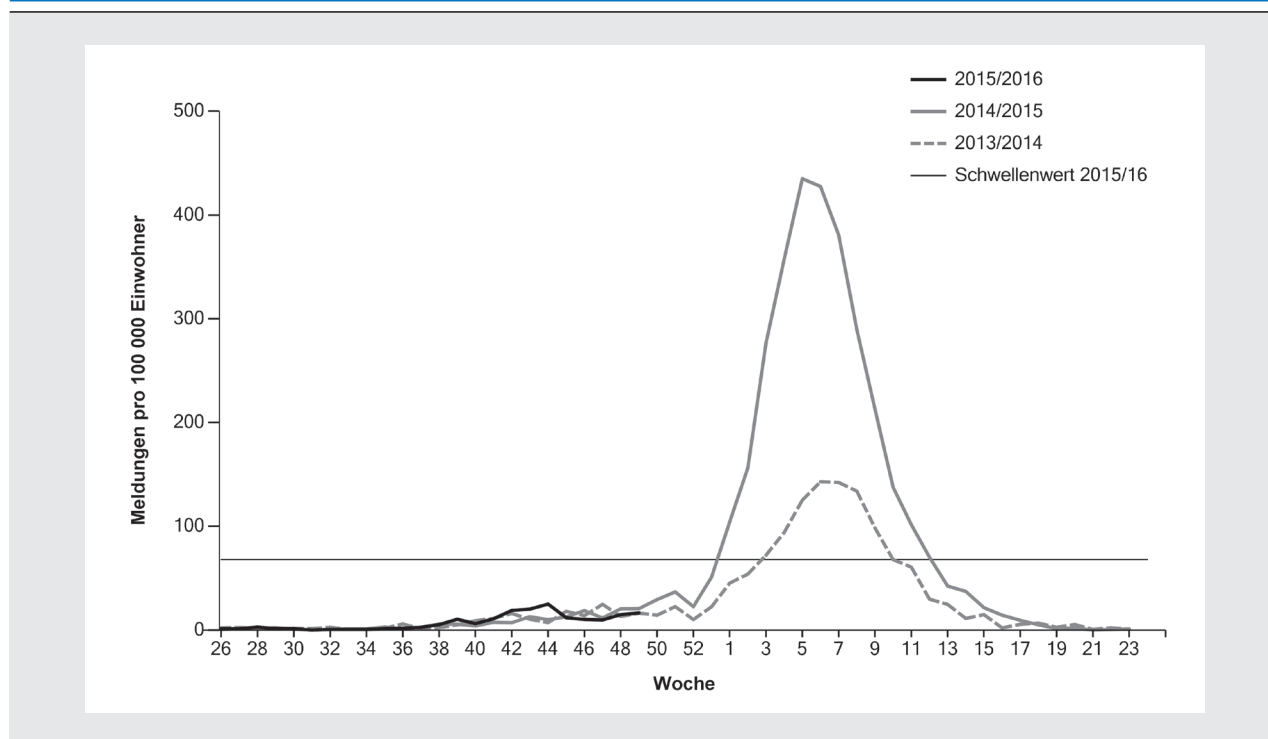
Woche	46		47		48		49		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Thema										
Influenzaverdacht	17	1.3	16	1.2	23	1.9	22	2.0	19.5	1.6
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otitis Media	44	3.3	47	3.5	41	3.3	24	2.2	39	3.1
Pneumonie	3	0.2	11	0.8	9	0.7	7	0.6	7.5	0.6
Pertussis	0	0	6	0.4	5	0.4	3	0.3	3.5	0.3
Zeckenstiche	2	0.1	2	0.1	3	0.2	1	0.1	2	0.1
Lyme Borreliose	3	0.2	0	0	4	0.3	3	0.3	2.5	0.2
Impfung gegen Pertussis (>=16-Jährige)	24	1.8	39	2.9	26	2.1	12	1.1	25.3	2.0
Nachholimpfung gegen Masern (>24-Monatige)	23	1.7	15	1.1	22	1.8	21	1.9	20.3	1.6
Meldende Ärzte	149		150		142		125		141.5	

Provisorische Daten

Meldungen von Influenzaverdacht im Sentinella-Meldesystem

Saisonale Grippe

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



Meldungen von Influenza-verdacht (Stand am 08.12.2015)

Aktivität und Virologie in der Schweiz während der Woche 49/2015

In der Woche 49 meldeten in der Schweiz 125 Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems 2 Grippeverdachtsfälle auf 1000 Konsultationen. Hochgerechnet entsprach diese

Rate einer Inzidenz von 16 Konsultationen aufgrund grippeähnlicher Erkrankungen pro 100 000 Einwohner. Die Inzidenz hat sich im Vergleich zur Vorwoche nicht verändert und liegt unter dem nationalen epidemischen Schwellenwert¹. Die Inzidenz war in allen Altersklassen niedrig (Tabelle 1). Zwei Sentinella-Regionen, nämlich «GE, NE, VD, VS» und «AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH», registrierten eine

sporadische Grippeaktivität. Die übrigen Regionen verzeichneten keine Grippeaktivität (Tabelle 1, Kasten). In der Woche 49 wurden am Natio-

¹ 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 2015/16 bei 68 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner.

nalen Referenzzentrum für Influenza im Rahmen der Sentinella-Überwachung in einem der sechs untersuchten Abstriche Influenza A Viren nachgewiesen (Tabelle 2).

Aktivität und Virologie in Europa und weltweit während der Woche 48/2015

Gemäss dem WHO Regionalbüro für Europa und dem Europäischen Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) [1] stuften in der vorhergehenden Woche 40 der 41 meldenden Länder die Intensität der Grippeaktivität als niedrig und ein Land (Nordirland) als mittelstark ein. Von diesen verzeichneten sechs Länder einen steigenden Trend der Intensität gegenüber der Vorwoche. Zur geografischen Verbreitung der Grippeaktivität berichteten 20 der 41 meldenden Länder (darunter Österreich) keine, 18 Länder (darunter Deutschland) eine sporadische und 3 Länder eine lokale Grippeaktivität.

In Europa konnten in 3 % der 892 getesteten Sentinel-Proben Influenzaviren nachgewiesen werden, damit etwa gleich häufig wie in der vorherigen Woche (2 %). 42 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 58% Influenza A, wobei diese sowohl dem Subtyp A(H1N1)pdm09 als auch dem Subtyp A(H3N2) angehörten (Tabelle 2). 93 % bzw. 100 % der 28 seit Woche 40/2015 antigenisch oder genetisch charakterisierten Influenzaviren werden durch den diesjährigen trivalenten Grippeimpfstoff bzw. quadrivalenten Grippeimpfstoff [2] abgedeckt.

Die meisten Staaten der USA [3] verzeichneten in der Woche 48 eine sporadische Grippeaktivität von niedriger Intensität. 40 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 60% Influenza A, wobei diese sowohl dem Subtyp A(H1N1)pdm09 als auch dem Subtyp A(H3N2) angehörten. In den USA werden die 62 seit Woche 40/2015 antigenisch oder genetisch charakterisierten Influenzaviren durch den trivalenten und den quadrivalenten Grippeimpfstoff [2] abgedeckt. Bei den 11 getesteten Influenza A(H1N1)pdm09, den 33 Influenza A(H3N2) und den 12 Influenza B Viren traten keine Resistenzen auf. In der gemässigten Zone der Südhemisphäre zirkulierten während der Grippesaison 2015 verschiedene Influenza-

Tabelle 1
Altersspezifische und regionale Inzidenzen grippebedingter Konsultationen pro 100 000 Einwohner in der Kalenderwoche 49/2015

Inzidenz	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Grippeaktivität Klassierung, (Trend)
Inzidenz nach Altersklasse		
0–4 Jahre	0	(–)
5–14 Jahre	13	(–)
15–29 Jahre	29	(–)
30–64 Jahre	21	(–)
≥ 65 Jahre	0	(–)
Inzidenz nach Sentinella-Region		
Region 1 (GE, NE, VD, VS)	11	sporadisch, (–)
Region 2 (BE, FR, JU)	16	keine, (–)
Region 3 (AG, BL, BS, SO)	17	keine, (–)
Region 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)	0	keine, (–)
Region 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)	22	sporadisch, (–)
Region 6 (GR, TI)	36	keine, (–)
Schweiz	16	sporadisch, (–)

Tabelle 2
Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz und in Europa
Häufigkeit der isolierten Influenzaviren und -subtypen in der aktuellen Woche und kumulativ ab Woche 40/2015

	Aktuelle Woche	Kumulativ
Schweiz in Woche 49/2015		
Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben)	17 % (6)	4 % (83)
B	0 %	0 %
A(H3N2)	0 %	33 %
A(H1N1)pdm09	0 %	0 %
A nicht subtypisiert	100 %	67 %
Europa in Woche 48/2015		
Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben)	3 % (892)	2 % (5749)
B	42 %	40 %
A(H3N2)	12 %	15 %
A(H1N1)pdm09	27 %	31 %
A nicht subtypisiert	19 %	14 %

Subtypen gleichzeitig. In Südamerika dominierte mehrheitlich Influenza A(H3N2) [4]. In Südafrika co-dominierten Influenza A(H1N1)pdm09 und A(H3N2) Viren am Anfang und Influenza B Viren die letzten Wochen der Saison. In Australien dominierten Influenza B und in Neuseeland co-dominierten Influenza B und Influenza A. Die Mehrheit der in der Südhemisphäre untersuchten Influenza A(H1N1)pdm09 und Influenza B Viren werden durch den von der WHO für die Nordhemisphäre empfohlenen trivalenten Grippeimpfstoff 2015/16 abgedeckt; ein Teil der Influenza A(H3N2) Stämme, die in der Südhemisphäre zirkulierten, zeigen

veränderte antigenische Charakteristika gegenüber dem im trivalenten Grippeimpfstoff 2015/16 verwendeten Stamm [2,5]. ■

Kontakt

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

Referenzen

1. World Health Organisation Regional office for Europe, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Flu News Europe, www.flunews europe.org/

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:

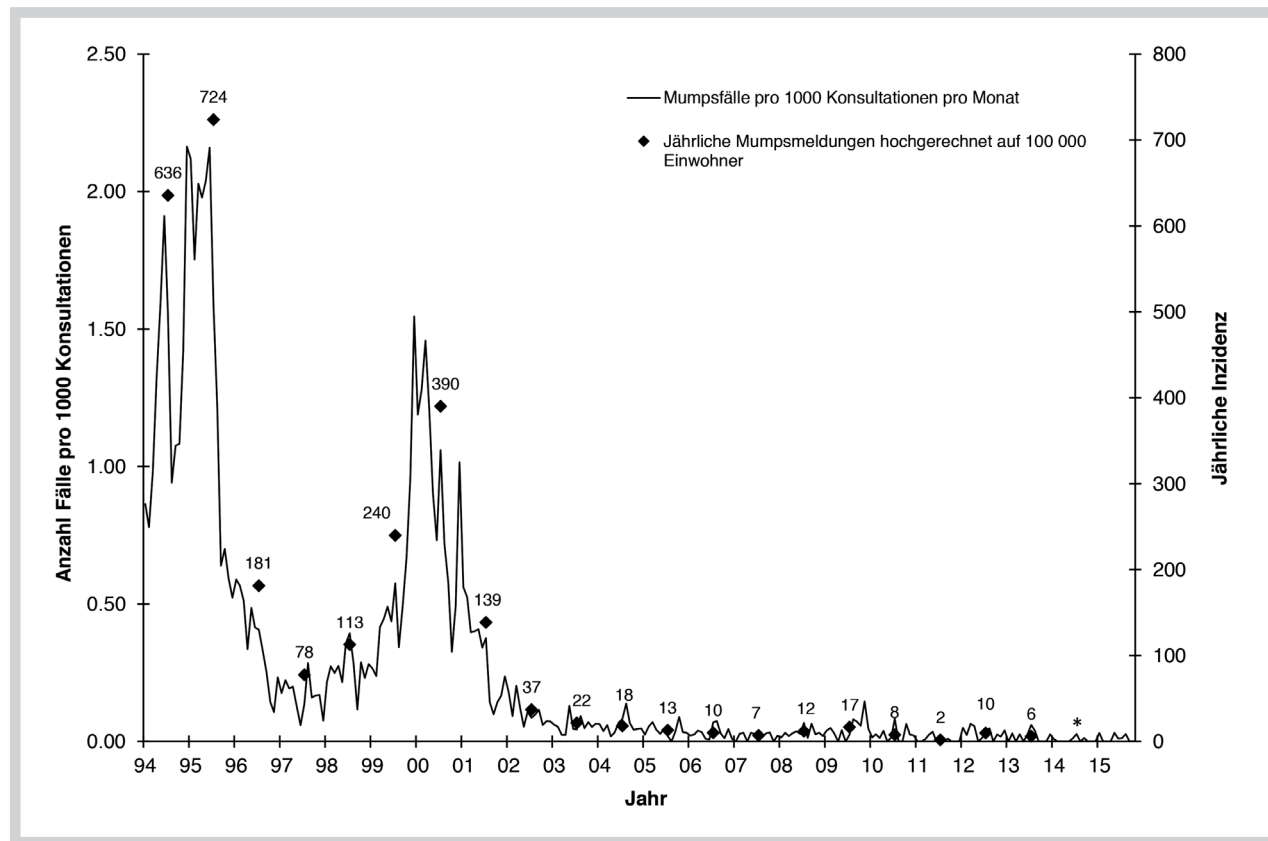
- Keine: Unter 30 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen und der vorhergehenden Meldewoche keine nachgewiesen.
- Sporadische: Unter 30 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. 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!

2. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2015-16 northern hemisphere influenza season, www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2015_16_north/en/
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). FluView, www.cdc.gov/flu/weekly/
4. World Health Organisation (WHO). Review of the 2015 influenza season in the southern hemisphere, *Weekly Epidemiological Record*, 2015, 90 (48): 645-660.
5. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2016 southern hemisphere influenza season, www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201509_recommendation.pdf

Sentinella-Meldungen Juni 1986 – Oktober 2015 (provisorische Daten für 2015)

Mumps



Seit der Einführung des Sentinella-Überwachungssystems im Jahr 1986 sind zwei grosse Mumpsepidemien in der Schweiz aufgetreten (1994/95 und 1999/2000). Anhand der Meldungen der Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte wurde die Zahl der Mumpsfälle für diese beiden Zeiträume auf 95 000 bzw. 45 000 geschätzt. Seither haben die Mumpsfälle, welche in einer Praxis behandelt werden, deutlich abgenommen. Mit geschätzten 140 Fällen und einer entsprechenden Inzidenz von 2 Fällen pro 100'000 Einwohner wurde 2011 ein historisches Tief erreicht. Nachdem sich im 2012 und 2013 die Fallzahlen mit 790 bzw. 490 Fällen (mit Inzidenzen von 10 bzw. 6 Fällen auf 100 000 Einwohner) wieder auf das Niveau der Vorjahre einpendelten [1], wurden im 2014 erneut sinkende Fallzahlen verzeichnet – vergleichbar mit 2011.

Die für die Analyse verwertbaren Fälle waren für 2014 so tief, dass eine Hochrechnung für die Schweiz bzw. eine Inzidenzschätzung nicht mehr verlässlich durchgeführt werden kann. Die Schweiz befindet sich in einer interepidemischen Phase, in der zu erwarten ist, dass die Mehr-

heit der gemeldeten Fälle nicht durch das Mumpsvirus verursacht wird.

Seit August 2013 untersucht das Institut für Infektionskrankheiten der Universität Bern (IFIK) die von den Sentinella-Ärztinnen und Ärzten eingesandten Abstriche mittels PCR systematisch auf virale RNA. Dies anstelle der bis anhin praktizierten Kurzkultur, die teilweise zu falschnegativen Resultaten führt. Da die neue Methode grundsätzlich sensibler ist als die Kurzkultur, wurden die Mumps-Verdachtsfälle mit negativen Resultaten für PCR und Kurzkultur von den Analysen ausgeschlossen (d.h. alle doppelt negativ getesteten Fälle).

Im Jahr 2014 wurden von den regelmässig meldenden Ärztinnen und Ärzten 11 Mumpsfälle gemeldet (verglichen mit 14 im Jahr 2013). Bei 10 (91 %) dieser Fälle lag ein interpretierbares Laborresultat vor (Kurzkultur und/oder PCR), von denen jedoch keines positiv war. Dies im Gegensatz zu den durchschnittlich 7% positiven Fällen (n=5) der fünf vorhergehenden Jahre, für die ein Testresultat vorlag. Von den 10 Fällen mit interpretierbarem Laborresultat konnten 7 definitiv ausgeschlossen werden, weil sie

doppelt negativ getestet wurden. Die Analyse der 4 verbleibenden Fälle (3 davon mit nur einem negativen Laborresultat sowie 1 für den keine Laboranalyse durchgeführt wurde) ergab, dass 3 Fälle nicht der klinischen Falldefinition entsprachen (Dauer der Schwellung weniger als zwei Tage oder unbekannt). Der letzte Fall erfüllte die Kriterien der klinischen Falldefinition, wies jedoch für PCR ein negatives Resultat auf. Die Hochrechnung basierend auf den 4 nicht doppelt-negativen Fällen ist kaum verlässlich, weshalb dieses Jahr auf die Hochrechnung verzichtet wird.

Von Januar bis Oktober 2015 wurden 12 Fälle gemeldet; von diesen wurden fünf verworfen, da doppelt negativ im Labor (provisorische Daten). In der gleichen Periode des Vorjahres wurden fünf der neun gemeldeten Fälle verworfen.

Gemäss der von 2011 bis 2013 durchgeführten nationalen Erhebung [2] erreichte die Mumpsdurchimpfung bei 2-Jährigen 92 % für mindestens eine Dosis und 85 % für die zweite Dosis. Die Durchimpfung nahm mit dem Alter geringfügig zu und betrug für die 16-Jährigen 94 % bzw. 87 %.

Das Bundesamt für Gesundheit empfiehlt die Impfung aller Kinder gemäss schweizerischem Impfplan:

- erste MMR-Impfung im Alter von 12 Monaten;
- zweite Impfung im Alter von 15–24 Monaten, frühestens einen Monat nach der ersten Impfdosis.

Eine fehlende MMR-Impfung kann in jedem Alter nachgeholt werden. Weiter wird die Impfung den nach 1963 geborenen Erwachsenen empfohlen, die nicht geimpft sind und die Krankheit nicht durchgemacht haben, insbesondere:

- dem Medizinal- und Pflegepersonal;
- Personen die einer beruflichen Aktivität nachgehen, welche sie in Kontakt mit Kindern bringt.

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

Literatur

1. Bundesamt für Gesundheit. Sentinella-Meldungen Juni 1986 – August 2014. Bull BAG 2014; N° 40: 644–45.
2. Bundesamt für Gesundheit. Tabelle mit vollständigen Resultaten zur Durchimpfung 1999–2014. Verfügbar unter www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/02133/index.html?lang=de

SmokeFree

Nationale Präventionsprogramme



+ Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eine Partnerkampagne von BAG, Kantonen und NGOs,
finanziert durch den Tabakpräventionsfonds.

**SILVAN HÖRT AUF.
DAS SCHAFFST AUCH DU.**

Auf smokefree.ch findest du
Unterstützung in deiner Nähe.



Ich bin stärker.

**S M O K E
FREE**

smokefree.ch

Betäubungsmittel
Rezeptsperrung

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nrn.	Rezept-Nrn.
Waadt	167666F	4191626-4191650

Swissmedic
Abteilung Betäubungsmittel

Gegen Masern impfen und nichts verpassen


Übertragbare Krankheiten



KSP

**POUR NE RIEN
MANQUER,
FAITES-VOUS
VACCINER.**

La rougeole oblige à rester à la maison. La rougeole n'est pas une maladie bénigne qui ne concerne que les enfants. Elle peut entraîner de graves complications. Une vaccination vous protège. Et tous les autres aussi. Etes-vous vacciné? Informations détaillées sur www.stopr Rougeole.ch

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Sa vacciner contre la rougeole – une campagne de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et des cantons.



Prävention beginnt bei der Beratung:
**Geimpfte Eltern schützen
ihr Baby.**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

**IMPFFEN
GEGEN
GRIPPE**

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

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

Bulletin 51/15