



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

Ausgabe vom 25. November 2019

Woche  
**BAG-Bulletin** 48/2019

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

# Impressum

## **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**

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](mailto: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](http://www.bag.admin.ch/bag-bulletin)

# Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten	4
Sentinella-Statistik	6
Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen	7
<a href="http://www.anresis.ch">www.anresis.ch</a>	10

# Meldungen Infektionskrankheiten

## Stand am Ende der 46. Woche (19.11.2019)<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 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.

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

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

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

<sup>e</sup> 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.

<sup>f</sup> Primäre, sekundäre bzw. frühlatente Syphilis.

<sup>g</sup> Die Fallzahlen für Syphilis sind aufgrund einer Anpassung der Falldefinition nicht mehr mit denjenigen in früheren Bulletin-Ausgaben vergleichbar.

<sup>h</sup> Eingeschlossen sind Fälle von Haut- und Rachendiphtherie, aktuell gibt es ausschliesslich Fälle von Hautdiphtherie.

### Infektionskrankheiten:

#### Stand am Ende der 46. Woche (19.11.2019)<sup>a</sup>

	Woche 46			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
<b>Respiratorische Übertragung</b>												
<b>Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung</b>	1 0.60	4 2.40	1 0.60	6 0.90	14 2.10	12 1.80	123 1.40	137 1.60	119 1.40	108 1.40	123 1.60	99 1.30
<b>Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen<sup>b</sup></b>	16 9.70	9 5.40	10 6.10	35 5.30	30 4.50	44 6.70	13703 159.70	14967 174.40	9485 111.30	13364 176.00	13647 179.80	7778 103.20
<b>Legionellose</b>	14 8.50	8 4.80	6 3.70	58 8.80	52 7.90	36 5.50	584 6.80	562 6.60	468 5.50	534 7.00	517 6.80	445 5.90
<b>Masern</b>		1 0.60	1 0.60		4 0.60	4 0.60	213 2.50	48 0.60	119 1.40	212 2.80	47 0.60	103 1.40
<b>Meningokokken: invasive Erkrankung</b>	1 0.60	3 1.80	2 1.20	3 0.40	4 0.60	2 0.30	41 0.50	59 0.70	56 0.70	35 0.50	57 0.80	53 0.70
<b>Pneumokokken: invasive Erkrankung</b>	7 4.20	22 13.30	14 8.50	42 6.40	60 9.10	60 9.20	882 10.30	965 11.20	962 11.30	753 9.90	837 11.00	817 10.80
<b>Röteln<sup>c</sup></b>							1 0.01	2 0.02	1 0.01	1 0.01	2 0.03	1 0.01
<b>Röteln, materno-fötal<sup>d</sup></b>												
<b>Tuberkulose</b>		5 3.00	11 6.70	19 2.90	28 4.20	46 7.00	421 4.90	509 5.90	562 6.60	378 5.00	468 6.20	493 6.50
<b>Faeco-orale Übertragung</b>												
<b>Campylobacteriose</b>	126 76.30	141 85.40	147 89.70	582 88.20	586 88.80	606 92.40	7367 85.80	7482 87.20	7380 86.60	6603 87.00	6909 91.00	6648 88.20
<b>Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion</b>	8 4.80	24 14.50	11 6.70	76 11.50	77 11.70	58 8.80	1115 13.00	802 9.30	693 8.10	1023 13.50	749 9.90	647 8.60
<b>Hepatitis A</b>	4 2.40	10 6.10	2 1.20	7 1.10	24 3.60	7 1.10	81 0.90	99 1.20	111 1.30	69 0.90	92 1.20	106 1.40
<b>Hepatitis E</b>	1 0.60	2 1.20		4 0.60	6 0.90		112 1.30	57 0.70		96 1.30	57 0.80	
<b>Listeriose</b>	1 0.60			3 0.40	1 0.20	4 0.60	37 0.40	52 0.60	44 0.50	32 0.40	49 0.60	41 0.50
<b>Salmonellose, S. typhi/paratyphi</b>		1 0.60			2 0.30	3 0.50	20 0.20	22 0.30	24 0.30	18 0.20	21 0.30	21 0.30
<b>Salmonellose, übrige</b>	40 24.20	38 23.00	33 20.10	167 25.30	142 21.50	147 22.40	1532 17.80	1480 17.20	1860 21.80	1415 18.60	1361 17.90	1713 22.70
<b>Shigellose</b>	5 3.00	9 5.40	2 1.20	33 5.00	33 5.00	18 2.80	222 2.60	238 2.80	139 1.60	195 2.60	222 2.90	125 1.70

	Woche 46			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
<b>Durch Blut oder sexuell übertragen</b>												
Aids		1 0.60	2 1.20	6 0.90	8 1.20	3 0.50	76 0.90	74 0.90	84 1.00	68 0.90	69 0.90	77 1.00
Chlamydiose	253 153.30	217 131.50	231 141.00	1015 153.70	882 133.60	917 139.90	11874 138.40	11084 129.10	11159 130.90	10610 139.80	9887 130.20	9903 131.40
Gonorrhoe <sup>e</sup>	61 37.00	51 30.90	73 44.50	303 45.90	250 37.90	214 32.60	3773 44.00	2809 32.70	2570 30.20	3378 44.50	2542 33.50	2292 30.40
Hepatitis B, akut			3 1.80		3 0.40	6 0.90	22 0.30	38 0.40	34 0.40	19 0.20	31 0.40	28 0.40
Hepatitis B, total Meldungen	21	16	32	84	83	107	1092	1233	1200	962	1074	1034
Hepatitis C, akut		1 0.60	1 0.60		3 0.40	3 0.50	26 0.30	30 0.40	39 0.50	23 0.30	26 0.30	36 0.50
Hepatitis C, total Meldungen	9	30	30	80	102	112	1027	1327	1401	910	1170	1223
HIV-Infektion	15 9.10	8 4.80	10 6.10	31 4.70	30 4.50	34 5.20	427 5.00	412 4.80	483 5.70	381 5.00	361 4.80	416 5.50
Syphilis, Frühstadien <sup>f</sup>	3 1.80	8 4.80		25 3.80	47 7.10		596 6.90	523 6.10		527 6.90	523 6.90	
Syphilis, total <sup>g</sup>	5 3.00	10 6.10	21 12.80	33 5.00	61 9.20	84 12.80	829 9.70	905 10.50	993 11.60	722 9.50	813 10.70	877 11.60
<b>Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten</b>												
Brucellose						1 0.20	6 0.07	4 0.05	9 0.10	5 0.07	4 0.05	9 0.10
Chikungunya-Fieber				1 0.20	1 0.20		35 0.40	4 0.05	18 0.20	34 0.40	4 0.05	18 0.20
Dengue-Fieber	3 1.80	6 3.60	3 1.80	17 2.60	21 3.20	14 2.10	217 2.50	166 1.90	157 1.80	198 2.60	152 2.00	141 1.90
Gelbfieber								1 0.01			1 0.01	
Hantavirus-Infektion								1 0.01	3 0.04		1 0.01	1 0.01
Malaria	10 6.10	13 7.90	7 4.30	29 4.40	31 4.70	13 2.00	275 3.20	306 3.60	325 3.80	256 3.40	274 3.60	307 4.10
Q-Fieber		2 1.20	1 0.60	2 0.30	4 0.60	4 0.60	101 1.20	53 0.60	35 0.40	95 1.20	47 0.60	33 0.40
Trichinellose							2 0.02	1 0.01		2 0.03		
Tularämie	2 1.20	3 1.80	7 4.30	9 1.40	15 2.30	21 3.20	121 1.40	126 1.50	124 1.50	111 1.50	111 1.50	116 1.50
<b>West-Nil-Fieber</b>												
Zeckenzephalitis	6 3.60	7 4.20	3 1.80	16 2.40	21 3.20	32 4.90	264 3.10	373 4.40	270 3.20	256 3.40	367 4.80	263 3.50
Zika-Virus Infektion						4 0.60		6 0.07	14 0.20		3 0.04	12 0.20
<b>Andere Meldungen</b>												
Botulismus									3 0.04			2 0.03
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit		1 0.60			1 0.20	1 0.20	20 0.20	16 0.20	17 0.20	14 0.20	13 0.20	16 0.20
Diphtherie <sup>h</sup>					1 0.20		2 0.02	5 0.06	4 0.05	2 0.03	5 0.07	2 0.03
Tetanus												

# Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 15.11.2019 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10<sup>3</sup>)  
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	43		44		45		46		Mittel 4 Wochen	
	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	13	1.0	23	1.9	28	2.1	34	2.8	24.5	1.9
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	8	0.6	4	0.3	2	0.2	2	0.2	4	0.3
Zeckenstiche	4	0.3	1	0.1	4	0.3	2	0.2	2.8	0.2
Lyme-Borreliose	8	0.6	2	0.2	4	0.3	2	0.2	4	0.3
Herpes Zoster	11	0.8	15	1.2	9	0.7	11	0.9	11.5	0.9
Post-Zoster-Neuralgie	1	0.1	0	0	1	0.1	2	0.2	1	0.1
Meldende Ärzte	152		145		154		149		150	

# 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.

## Woche 46/2019

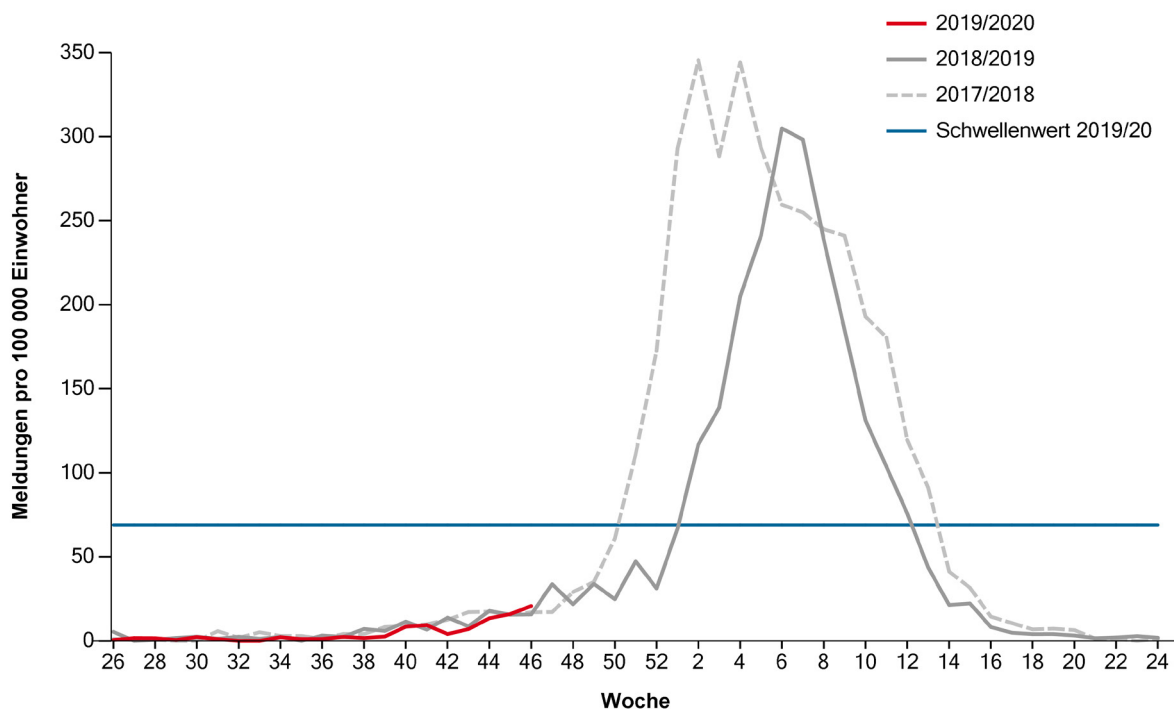
Grippeähnliche Erkrankungen sind schweizweit sporadisch verbreitet. Während der Woche 46 wurden von 149 Ärztinnen und Ärzten des Sentinella-Meldesystems 2,8 grippeähnliche Erkrankungen pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht hochgerechnet einer Inzidenz von 21 Fällen pro 100 000 Einwohner. Der saisonale epidemische Schwellenwert von 69 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner wurde nicht überschritten (Grafik 1).

Die Inzidenz war in allen Altersklassen niedrig (Tabelle 1). Die Grippe ist in den Regionen 1, 3 und 6 sporadisch verbreitet (Grafik 2, Kasten).

In der Woche 46 wies das Nationale Referenzzentrum für Influenza (CNRI) im Rahmen der Sentinella-Überwachung in den 16 untersuchten Abstrichen zwei Influenza A Viren und ein Influenza B Virus nach.

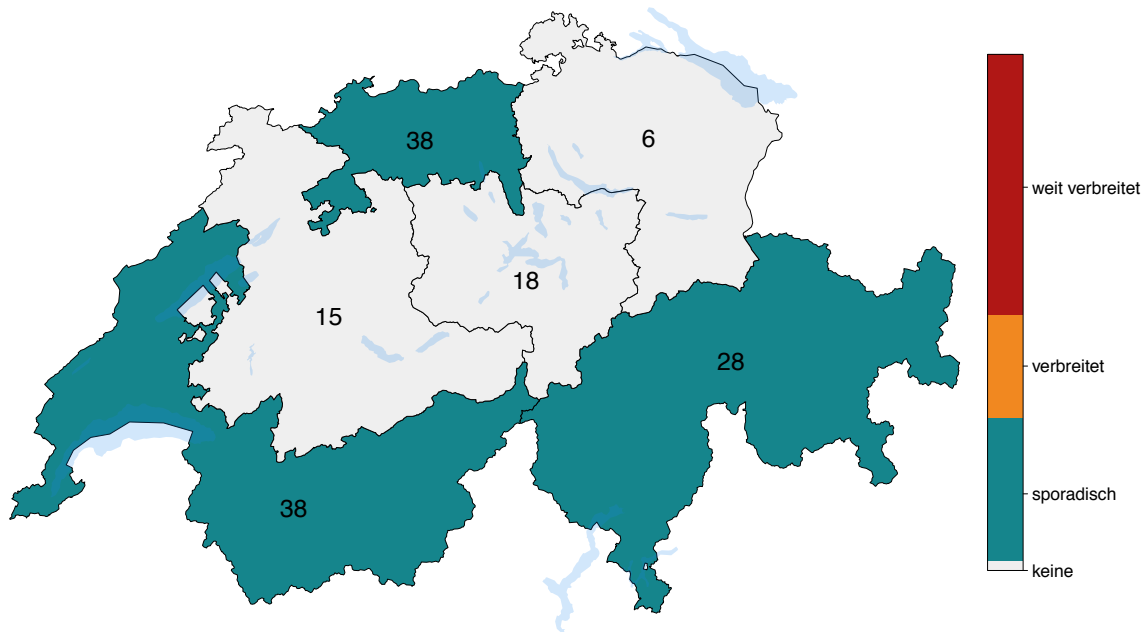
Grafik 1

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 46/2019



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

### Internationale Situation

In Europa wurde in den vergangenen Wochen aus allen Ländern eine niedrige Aktivität der grippeähnlichen Erkrankungen gemeldet [1]. Ebenso verzeichneten Nordamerika und Asien eine niedrige Aktivität mit steigendem Trend [2–4]. In allen Regionen wurden bisher sporadisch sowohl Influenza A als auch Influenza B Viren detektiert.

Tabelle 1:

#### Altersspezifische Inzidenzen für die Woche 46/2019

	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Trend
<b>Inzidenz nach Altersklasse</b>		
0–4 Jahre	27	-
5–14 Jahre	15	-
15–29 Jahre	21	-
30–64 Jahre	24	-
≥65 Jahre	14	-
<b>Schweiz</b>	<b>21</b>	-

Tabelle 2:

#### Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz

Häufigkeit der isolierten Influenzotypen und -subtypen sowie -linien

Saison 2019/20 kumulativ	
Influenza-positive Proben	6 von 64 (9,4%)
B Victoria	17%
B Yamagata	0%
B Linie nicht bestimmt	17%
A(H3N2)	17%
A(H1N1)pdm09	17%
A nicht subtypisiert	33%



## GLOSSAR

<b>Epid. Schwellenwert:</b>	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.
<b>Intensität:</b>	Vergleich der aktuellen Inzidenz zum historischen Inzidenzverlauf. Sie wird während der Epidemie beurteilt und in vier Kategorien unterteilt: niedrig, mittelhoch, hoch und sehr hoch.
<b>Inzidenz:</b>	Anzahl Fälle pro 100 000 Einwohner; basiert auf der Anzahl Fälle pro Arzt-Patient-Kontakte.
<b>Trend:</b>	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.
<b>Verbreitung:</b>	Die Verbreitung basiert auf <ul style="list-style-type: none"> <li>• dem Anteil der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, die Grippeverdachtsfälle diagnostizierten und</li> <li>• dem Nachweis von Influenzaviren am CNRI.</li> </ul>

### Kontakt

Bundesamt für Gesundheit  
 Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit  
 Abteilung Übertragbare Krankheiten  
 Telefon 058 463 87 06  
 E-Mail [epi@bag.admin.ch](mailto:epi@bag.admin.ch)

### Medienschaffende

Telefon 058 462 95 05  
 E-Mail [media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)

### Referenzen

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 19.11.2019).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 19.11.2019).
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 19.11.2019).
4. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 354 [http://www.who.int/influenza/surveillance\\_monitoring/updates/latest\\_update\\_GIP\\_surveillance/en/](http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/) (accessed on 19.11.2019).

## 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.

## [www.anresis.ch](http://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

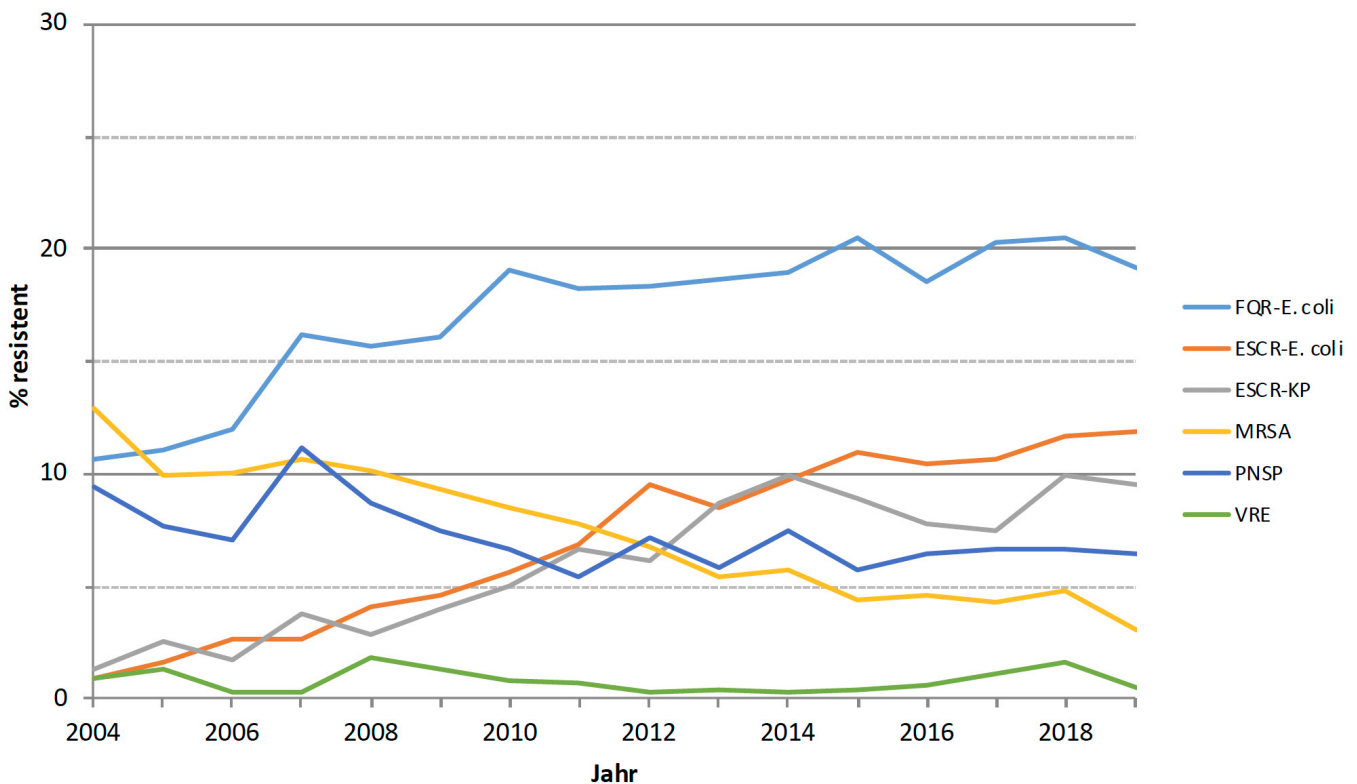
**PNSP** Penicillin-resistente Streptococci pneumoniae, definiert als alle S. pneumoniae, die gegen das Antibiotikum Penicillin intermediär empfindlich oder resistent sind

**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](http://www.anresis.ch) vom 15.11.2019

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	19.2
	n	1345	1525	2072	2271	2678	2863	3076	3178	3336	3723	4498	5080	5202	5599	5945	4217
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	11.9
	n	1412	1613	2153	2343	2760	2982	3222	3356	3350	3725	4503	5076	5205	5604	5945	4222
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	9.9	9.5
	n	237	277	351	424	482	530	585	588	609	670	836	933	1007	996	1044	796
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	3.1
	n	753	836	1057	1115	1203	1288	1271	1328	1265	1340	1647	1796	1844	2059	1991	1535
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	739	486
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	0.5
	n	231	239	342	385	487	536	610	685	723	810	980	1205	1090	1130	1121	821

### 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](http://www.anresis.ch) online verfügbar.

BAG-Bulletin  
BBL, Vertrieb Publikationen  
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern  
Post CH AG

# BAG-Bulletin

Woche

48/2019