



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 15. Juni 2020

BAG-Bulletin ^{Woche} 25/2020

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

**SO SCHÜTZEN
WIR UNS.**

www.bag-coronavirus.ch



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
So schützen wir uns: www.bag-coronavirus.ch	7
Zeckenübertragene Krankheiten – Lagebericht Schweiz	8
Tätigkeitsbericht der eidgenössischen Kommission für genetische Untersuchungen beim Menschen 2019	12
Rezeptsperrung	19

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 23. Woche (09.06.2020)^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. frühlaterente 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 23. Woche (09.06.2020)^a

	Woche 23			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	2 1.20	3 1.80	1 0.60	2 0.30	11 1.70	5 0.80	98 1.10	136 1.60	136 1.60	49 1.30	75 2.00	77 2.00
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	1 0.60	3 1.80	6 3.60	4 0.60	19 2.90	30 4.50	11810 137.60	13687 159.50	14993 174.70	11325 298.30	13283 349.90	13582 357.80
Legionellose	11 6.70	12 7.30	14 8.50	35 5.30	29 4.40	51 7.70	526 6.10	566 6.60	560 6.50	136 3.60	191 5.00	192 5.10
Masern		2 1.20			18 2.70	1 0.20	52 0.60	228 2.70	61 0.70	34 0.90	203 5.40	23 0.60
Meningokokken: invasive Erkrankung			1 0.60	1 0.20	4 0.60	5 0.80	35 0.40	49 0.60	52 0.60	13 0.30	21 0.60	35 0.90
Pneumokokken: invasive Erkrankung	1 0.60	8 4.80	13 7.90	7 1.10	51 7.70	56 8.50	690 8.00	877 10.20	989 11.50	370 9.80	553 14.60	642 16.90
Röteln^c						1 0.20	1 0.01		2 0.02			2 0.05
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	1 0.60	9 5.40	22 13.30	26 3.90	39 5.90	54 8.20	392 4.60	447 5.20	532 6.20	170 4.50	207 5.40	270 7.10
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	116 70.30	129 78.20	153 92.70	367 55.60	480 72.70	601 91.00	6547 76.30	7764 90.50	7232 84.30	1806 47.60	2565 67.60	2474 65.20
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	13 7.90	16 9.70	15 9.10	46 7.00	57 8.60	51 7.70	1060 12.40	867 10.10	769 9.00	225 5.90	296 7.80	270 7.10
Hepatitis A	3 1.80	1 0.60	3 1.80	5 0.80	8 1.20	9 1.40	98 1.10	93 1.10	100 1.20	46 1.20	27 0.70	38 1.00
Hepatitis E		1 0.60	2 1.20	6 0.90	7 1.10	3 0.40	97 1.10	101 1.20	26 0.30	38 1.00	54 1.40	26 0.70
Listeriose	1 0.60	2 1.20		5 0.80	3 0.40	3 0.40	56 0.60	43 0.50	48 0.60	34 0.90	14 0.40	25 0.70
Salmonellose, S. typhi/paratyphi		1 0.60			2 0.30		22 0.30	21 0.20	26 0.30	10 0.30	9 0.20	11 0.30
Salmonellose, übrige	9 5.40	20 12.10	18 10.90	53 8.00	92 13.90	100 15.20	1419 16.50	1475 17.20	1883 21.90	342 9.00	473 12.50	476 12.50
Shigellose		1 0.60	5 3.00	3 0.40	6 0.90	16 2.40	184 2.10	251 2.90	157 1.80	44 1.20	76 2.00	74 2.00

	Woche 23			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		1 0.60			5 0.80	4 0.60	74 0.90	79 0.90	73 0.80	24 0.60	31 0.80	30 0.80
Chlamydiose	250 151.50	204 123.60	205 124.20	791 119.80	912 138.10	863 130.70	11871 138.30	11550 134.60	11056 128.80	4729 124.60	5268 138.80	4867 128.20
Gonorrhoe ^e	57 34.50	81 49.10	44 26.70	201 30.40	292 44.20	206 31.20	3671 42.80	3476 40.50	2590 30.20	1422 37.50	1668 43.90	1128 29.70
Hepatitis B, akut			1 0.60	1 0.20		4 0.60	22 0.30	29 0.30	41 0.50	6 0.20	12 0.30	17 0.40
Hepatitis B, total Meldungen	17	22	33	86	80	118	1016	1141	1234	421	501	563
Hepatitis C, akut					3 0.40	3 0.40	13 0.20	30 0.40	35 0.40	2 0.05	16 0.40	15 0.40
Hepatitis C, total Meldungen	18	19	28	55	79	110	919	1135	1395	359	469	621
HIV-Infektion	5 3.00	4 2.40	9 5.40	14 2.10	18 2.70	36 5.40	371 4.30	403 4.70	435 5.10	119 3.10	178 4.70	182 4.80
Syphilis, Frühstadien ^f	3 1.80	15 9.10	9 5.40	30 4.50	50 7.60	69 10.40	617 7.20	654 7.60	253 3.00	209 5.50	307 8.10	253 6.70
Syphilis, total ^g	4 2.40	19 11.50	15 9.10	34 5.20	73 11.10	99 15.00	874 10.20	946 11.00	922 10.70	279 7.40	423 11.10	404 10.60
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose	1 0.60			1 0.20	1 0.20		8 0.09	6 0.07	5 0.06	3 0.08	2 0.05	1 0.03
Chikungunya-Fieber					3 0.40		30 0.40	24 0.30	13 0.20	10 0.30	21 0.60	2 0.05
Dengue-Fieber		7 4.20	2 1.20		23 3.50	16 2.40	214 2.50	179 2.10	173 2.00	58 1.50	99 2.60	91 2.40
Gelbfieber									1 0.01			1 0.03
Hantavirus-Infektion								1 0.01	1 0.01			
Malaria		3 1.80	8 4.80	2 0.30	17 2.60	23 3.50	242 2.80	274 3.20	340 4.00	77 2.00	121 3.20	140 3.70
Q-Fieber		8 4.80		7 1.10	27 4.10	5 0.80	68 0.80	90 1.00	45 0.50	26 0.70	60 1.60	23 0.60
Trichinellose							4 0.05		1 0.01	2 0.05		
Tularämie	1 0.60		6 3.60	5 0.80	13 2.00	17 2.60	140 1.60	115 1.30	140 1.60	22 0.60	30 0.80	36 1.00
West-Nil-Fieber							1 0.01					
Zeckenzephalitis	27 16.40	9 5.40	16 9.70	64 9.70	21 3.20	60 9.10	318 3.70	333 3.90	303 3.50	94 2.50	38 1.00	80 2.10
Zika-Virus Infektion						1 0.20	1 0.01		13 0.20			3 0.08
Andere Meldungen												
Botulismus									1 0.01			
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit		1 0.60			2 0.30	1 0.20	11 0.10	23 0.30	14 0.20	3 0.08	9 0.20	5 0.10
Diphtherie ^h							3 0.03	5 0.06	2 0.02	1 0.03		
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 5.6.2020 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	20		21		22		23		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenzaverdacht	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mumps	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Pertussis	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Zeckenstiche	18	1.6	21	2.5	32	2.7	23	2.4	23.5	2.3
Lyme-Borreliose	12	1.1	5	0.6	14	1.2	17	1.8	12	1.2
Herpes Zoster	5	0.5	7	0.8	9	0.8	7	0.7	7	0.7
Post-Zoster-Neuralgie	1	0.1	2	0.2	1	0.1	1	0.1	1.3	0.1
Meldende Ärzte	162		153		154		152		155.3	

Die aktuelle Situation rund um die COVID-19 Pandemie hat Einfluss auf die Datenerhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten. Die aktuelle Lage verändert das Verhalten von erkrankten Personen bezüglich Arztkonsultationen, was bei der Interpretation der Daten berücksichtigt werden muss.

Die Daten sind daher bei allen Meldethemen beschränkt aussagekräftig. Dies betrifft besonders Influenza, weil zusätzlich die Symptome einer Influenza-Erkrankung und COVID-19 sehr ähnlich sind. Zahlen zu COVID-19, welche aus der Sentinella Überwachung hervorgehen, erscheinen im Bericht über die gemeldeten Verdachtsfälle auf der BAG-Webseite (<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/situation-schweiz-und-international.html>).

SO SCHÜTZEN WIR UNS.



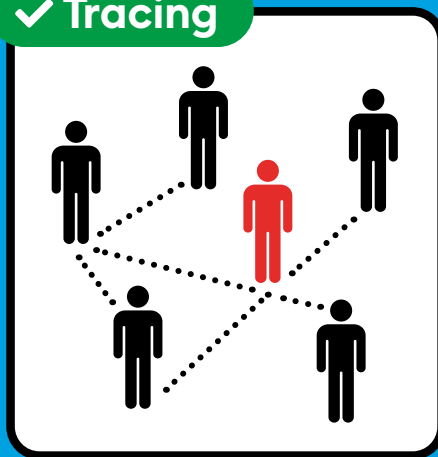
Jetzt unbedingt neue Regeln einhalten:

✓ Testen



Bei Symptomen sofort testen lassen und zuhause bleiben.

✓ Tracing



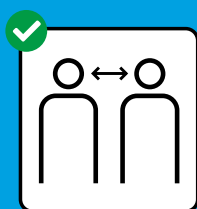
Zur Rückverfolgung wenn immer möglich Kontaktdaten angeben.

✓ Isolation/Quarantäne

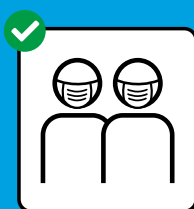


Bei positivem Test: Isolation.
Bei Kontakt mit positiv getesteter Person: Quarantäne.

Weiterhin wichtig:



Abstand halten.



Empfehlung: Maske tragen, wenn Abstandhalten nicht möglich ist.



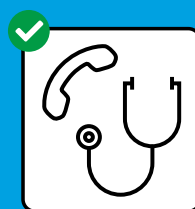
Gründlich Hände waschen.



Hände schütteln vermeiden.



In Taschentuch oder Armbeuge husten und niesen.



Nur nach telefonischer Anmeldung in Arztpraxis oder Notfallstation.



Falls möglich weiter im Home-office arbeiten.

www.bag-coronavirus.ch



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Confederation

Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Uffizi federal da sanadad publica UFSP



Scan for translation

Zeckenübertragene Krankheiten – Lagebericht Schweiz

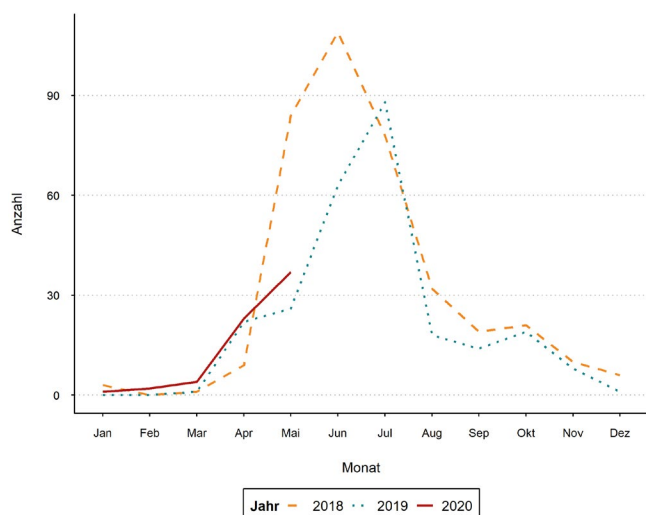
3. Juni 2020 – Die Saison, in der Zecken besonders aktiv sind, beginnt je nach Witterung im März und endet im November. Von April (2020: Mai) bis Oktober veröffentlicht das BAG jeweils in der ersten Monatshälfte einen Lagebericht mit den Fallzahlen der Fröhsommer-Meningoenzephalitis (FSME), durch Zecken übertragene Tularämie, sowie den hochgerechneten Arztkonsultationen wegen Zeckenstich und Borreliose. Mit diesem Bericht will das BAG die Öffentlichkeit orientieren und sensibilisieren. Interessierte Personen können sich auch mittels FSME-Karten des BAG sowie über die vom BAG unterstützten «Zecken-App» informieren.

Anzahl Fälle der Fröhsommer-Meningoenzephalitis

Das BAG überwacht die FSME im obligatorischen Meldesystem für Infektionskrankheiten. Es sind somit genaue Fallzahlen sowie Angaben zu Impfstatus und Exposition verfügbar. Die FSME ist seit 1988 meldepflichtig.

Die monatlichen FSME-Fallzahlen verlaufen in der warmen Jahreszeit wellenförmig und verdeutlichen die Saisonalität dieser Epidemie. Sie unterliegen sowohl innerhalb einer Saison als auch im Vergleich zu anderen Saisons grossen Schwankungen (Abbildung 1). So wurden im Monat Mai des aktuellen Jahres 37 Fälle verzeichnet.

Abbildung 1
FSME-Fallzahlen pro Monat im Verlauf der Saison,
Vergleich 2018–2020 (2020: Stand Ende Mai)



Die Summe der Fälle, kumuliert ab Januar eines Kalenderjahrs bis zum Monat vor Erscheinen des Berichts, variiert ebenfalls von Jahr zu Jahr stark (Abbildung 2). Seit 2000 wurden im gleichen Zeitraum jeweils zwischen 10 und 97 Fälle gemeldet. Bis Ende Mai des laufenden Jahres wurden 67 Fälle registriert (Abbildung 2). Dies entspricht dem zweithöchsten Wert seit dem Jahr 2000.

Abbildung 2
FSME-Fallzahlen kumuliert ab Jahresbeginn,
Vergleich 2000–2020 (Stand jeweils Ende Mai)

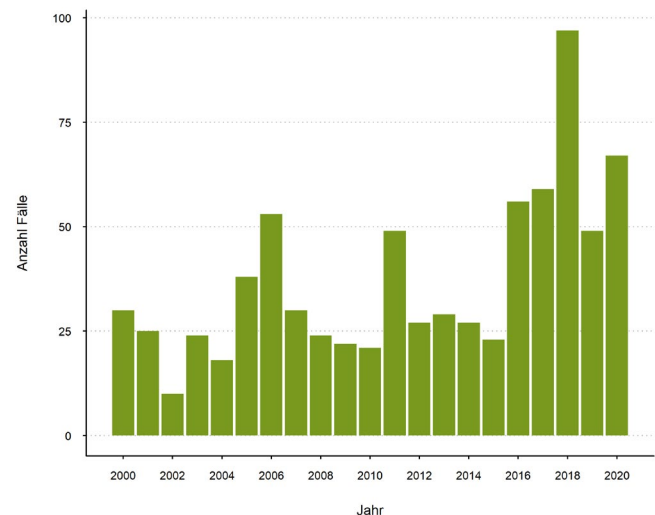


Abbildung 3
Tularämie-Fallzahlen pro Monat im Verlauf der Saison, Vergleich 2018–2020 (2020: Stand Ende Mai)

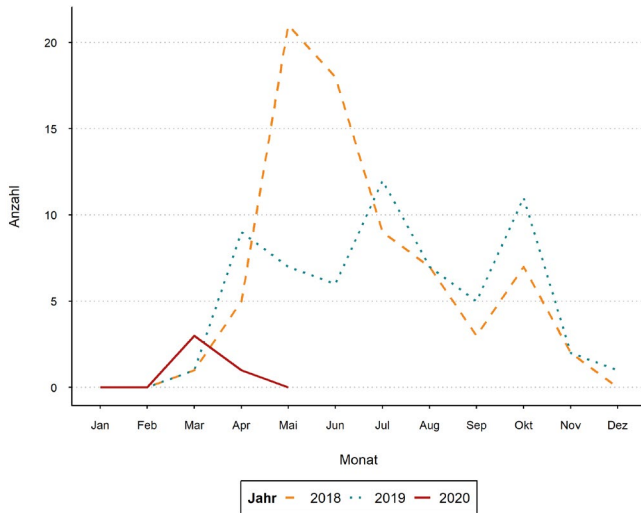
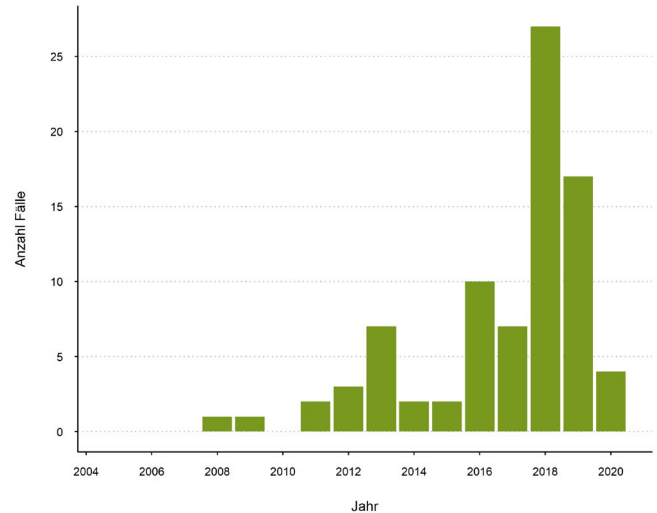


Abbildung 4
Tularämie-Fallzahlen kumuliert ab Jahresbeginn, Vergleich 2004–2020 (Stand jeweils Ende Mai)



Anzahl Fälle der Tularämie

Die Tularämie untersteht seit 2004 der Meldepflicht. Es sind somit genaue Fallzahlen sowie Angaben zur Exposition verfügbar. Diese Auswertung beschränkt sich auf diejenigen Fälle, bei denen ein Zeckenstich die wahrscheinlichste Ursache der Erkrankung ist. Dies macht im Schnitt der Jahre 49% der Fälle aus. Bei den verbleibenden Fällen ist die Exposition entweder unbekannt oder durch Kontakt mit Wildtieren bedingt, wie z.B. auf der Jagd. Die monatlichen Tularämie-Fallzahlen weisen ansatzweise einen wellenförmigen Verlauf auf. Sie unterliegen sowohl innerhalb einer Saison als auch im Vergleich zu anderen Saisons grossen Schwankungen (Abbildung 3). So wurden im Monat Mai des aktuellen Jahres keine Fälle verzeichnet.

Die Summe der Fälle, kumuliert ab Januar eines Kalenderjahres bis zum Monat vor Erscheinen des Berichts, variiert ebenfalls von Jahr zu Jahr stark (Abbildung 4). Seit 2004 wurden im gleichen Zeitraum jeweils zwischen 0 und 27 Fälle gemeldet. Der Trend über die Jahre ist ansteigend. Bis Ende Mai des laufenden Jahres wurden vier Fälle registriert (Abbildung 4). Dies entspricht dem sechsthöchsten Wert seit 2004.

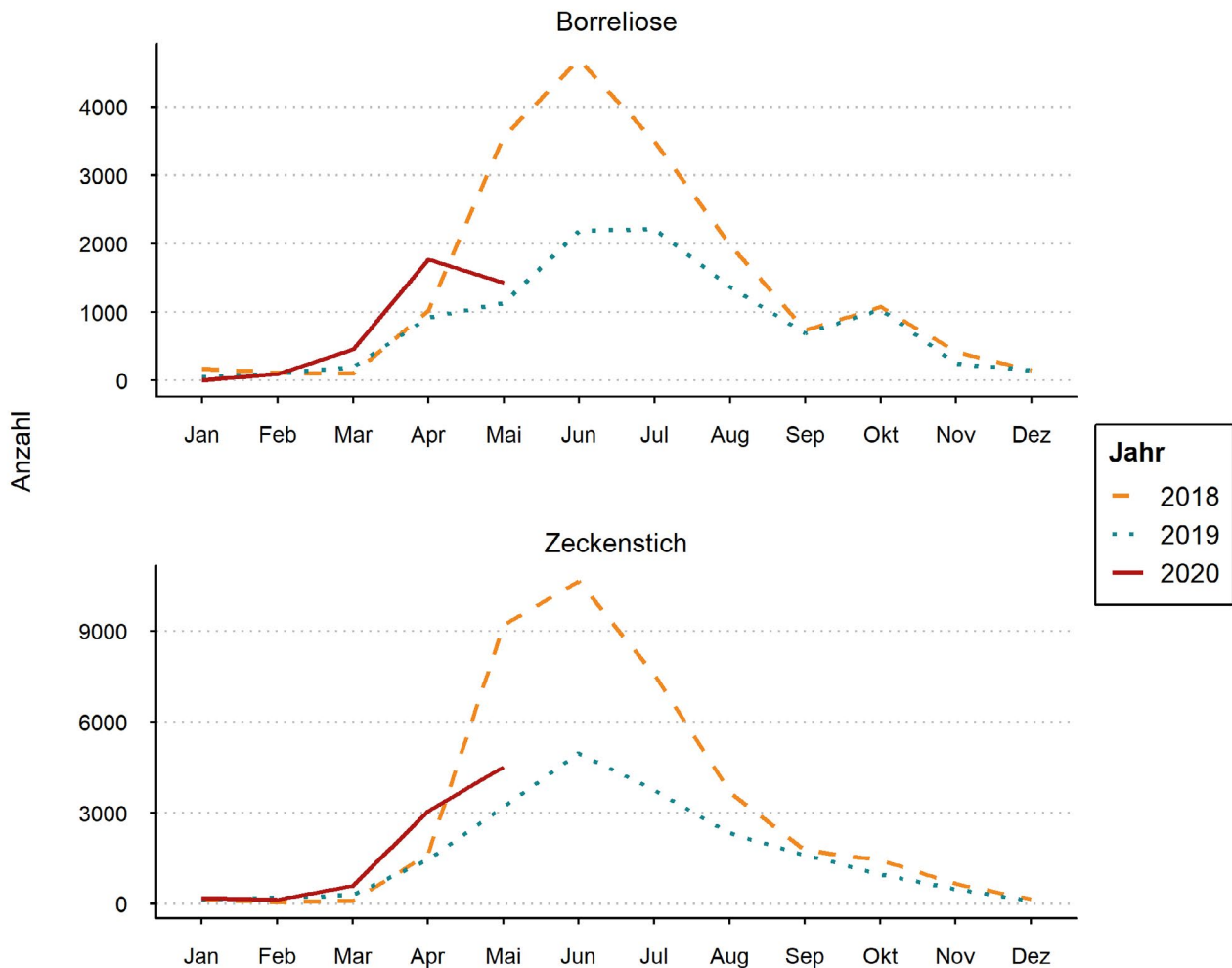
Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich bzw. Borreliose

Aufgrund ihrer Häufigkeit werden Zahlen zu Zeckenstichen und Borreliose (auch Lyme-Krankheit genannt) über das Sentinella-Meldesystem erfasst. Beim Sentinella-Meldesystem handelt es sich um ein Netzwerk von Hausärzten, die auf freiwilliger Basis wöchentlich die Anzahl Arztbesuche aufgrund von Zeckenstichen und Borreliose melden. Darauf basierend wird auf die gesamtschweizerische Anzahl hochgerechnet. Zu beiden Themen sind seit 2008 Zahlen verfügbar. Die monatliche Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich bzw. Borreliose verläuft wellenförmig in der warmen Jahreszeit und verdeutlicht die Saisonalität dieser Beobachtungen. Sie unterliegt sowohl innerhalb einer Saison als auch im Vergleich zu anderen Jahren grossen Schwankungen (Abbildung 5).

Bis Ende Mai wurden hochgerechnet 8500 Arztbesuche wegen Zeckenstich sowie 3800 akute Fälle von Borreliose gemeldet (Abbildung 6).

Abbildung 5

Hochrechnung der Anzahl Arztbesuche wegen Lyme-Borreliose und Zeckenstich pro Monat im Verlauf der Saison, Vergleich 2018–2020 (2020: Stand Ende Mai)



Beurteilung der epidemiologischen Lage

Für die Bewertung der im Lagebericht veröffentlichten Zahlen zu Zeckenstich und Borreliose ist Folgendes zu beachten:

- Bei der Borreliose werden nur die akuten Fälle (Wanderröte bzw. Borrelien-Lymphozytom) in die Hochrechnung einbezogen. Die chronischen Formen der Borreliose werden zwar auch gemeldet, sind jedoch in den Zahlen des Lageberichts nicht enthalten, um ausschliesslich die Neuerkrankungen pro Zeckensaison abzubilden.
- Die Zahl der Arztbesuche wegen Zeckenstich ist in der Regel höher als diejenige wegen Borreliose. Es kann aber vorkommen, dass die Zahl der Borreliose höher als diejenige der Zeckenstiche ist. Das liegt vermutlich daran, dass sich nur etwa die Hälfte der Patientinnen und Patienten mit einer akuten Borreliose an einen Zeckenstich erinnert.

Die hochgerechnete Anzahl Fälle von Borreliose sowie die Fallzahlen zu FSME entsprechen dem Mittel der vergangenen Jahre. Die Fälle von Tularämie haben über die Jahre tendenziell zugenommen. Die diesjährigen Zahlen liegen aber unter denjenigen des letzten Jahres. Die Zahl der Hausarztbesuche wegen eines Zeckenstichs liegt höher als im Vorjahr, aber niedriger als 2018. Die im Rahmen der Covid-19-Pandemie entstandenen Veränderungen der hausärztlichen Versorgung im März/April 2020 haben im vergangenen Monat unsere Hochrechnungen (BAG-Bulletin 20 vom 11. Mai 2020) verzerrt. Diese Verzerrung ist nun behoben.

Bitte beachten Sie unsere Empfehlungen zum Schutz vor Zeckenstichen auf der Seite Fröhsommer-Meningoenzephalitis (FSME) A–Z oder Borreliose A–Z.

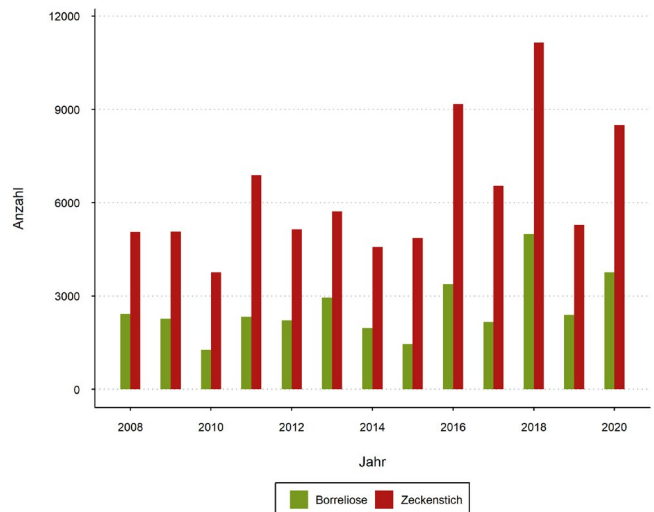
(<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/zeckenuebertragene-krankheiten.html>).

Kontakt

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

Abbildung 6

Hochgerechnete Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich und Borreliose kumuliert ab Jahresbeginn, Vergleich 2008–2020 (Stand jeweils Ende Mai)



Tätigkeitsbericht der eidgenössischen Kommission für genetische Untersuchungen beim Menschen 2019

Die eidgenössische Kommission für genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMEK) ist eine ständige Verwaltungskommission des Bundes mit dem Auftrag, die wissenschaftliche und praktische Entwicklung im Bereich der genetischen Untersuchungen aufmerksam zu verfolgen, Empfehlungen dazu abzugeben und rechtzeitig auf Probleme und Lücken in der Gesetzgebung aufmerksam zu machen.

VORWORT DER PRÄSIDENTIN

Die Tätigkeit der GUMEK im Berichtsjahr stand im Zeichen der Vorarbeiten im Hinblick auf die Revision der Verordnung über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMV). Mit insgesamt fünf Empfehlungen zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) äusserte sich die Kommission zu den wichtigsten Revisionspunkten: von den Anforderungen an die Laboratorien, an die veranlassenden Ärztinnen und Ärzte und an weitere Fachpersonen bis hin zur Regulierung der neu in den Geltungsbereich des Gesetzes fallenden Kategorie der somatischen Untersuchungen und des Sonderfalls der Bestimmung von Blutgruppen und Gewebemerkmalen.

Ihre Expertise in der Humangenetik im medizinischen Bereich und in der Erstellung von DNA-Profilen ausserhalb des Strafbereiches stellte die Kommission im nahverwandten Bereich der Profilerstellung im Strafbereich zur Verfügung, indem sie sich im Rahmen der Vernehmlassung zur Revision des DNA-Profil-Gesetzes äusserte.

Parallel dazu widmete sich die GUMEK den Themen Pharmakogenetik und Screening, zwei Bereichen, welche die medizinische Versorgung von gesunden und kranken Menschen zunehmend beeinflussen werden.

Als wichtiger Baustein der personalisierten Medizin bezweckt die Pharmakogenetik die Optimierung der Therapien. Das Thema wirft Fragen auf, weckt Hoffnungen, ist kostenrelevant und birgt möglicherweise auch Risiken. Die GUMEK beabsichtigt, das Thema im Jahr 2020 zu vertiefen und in einem Austausch mit Expertinnen und Experten verschiedener Fachrichtungen zu eruieren, wo es ungenutztes Potenzial gibt, um den Therapieerfolg zu verbessern und Nebenwirkungen, Risiken und Kosten zu reduzieren. Sie wird der Frage nachgehen, ob es an der fehlenden Fachkompetenz, an der Erfahrung, an der Regulierung, an den Kosten, oder an der fehlenden Evidenz liegt, dass die Pharmakogenetik immer noch sehr selten eingesetzt wird.

Weiter startete die Kommission eine Reflexion zum Thema Screening. Die medizinisch-technischen Entwicklungen und die wachsenden Kapazitäten in der Datenspeicherung und -verarbeitung der letzten Jahre erweitern den Einsatzbereich von

Screeningmassnahmen. Grosse Änderungen sind namentlich zu erwarten im Zusammenhang mit dem Neugeborenen-Screening, beim Einsatz der polygenic risk scores für die Erstellung einer aussagekräftigen Risikoprognose oder bei genetischen Abklärungen häufiger chronischer Krankheiten sowie im Rahmen von Kaskadenscreenings bei Familienangehörigen. Die Kommission wird ihre Reflexion im Jahr 2020 fortführen und mit weiteren Partnern nach einem zukunftsorientierten Ansatz suchen. Dies in der Überzeugung, dass die jetzige Regelung für alle Parteien (Leistungserbringer, Gesuchsteller, Patienten, Bevölkerung, Behörden) an ihre Grenzen stösst und mit den bevorstehenden Entwicklungen nicht Schritt halten kann.

Schliesslich ist Ende 2019 zusammen mit der politischen Legislatur auch die Amtszeit der ausserparlamentarischen Kommissionen zu Ende gegangen. Drei langjährige Mitglieder, die sich seit der Einsetzung der GUMEK im 2007 in den über 70 Sitzungen der GUMEK mit viel Herzblut und Fachwissen engagiert hatten, wurden verabschiedet. Anfang Jahr empfängt die Kommission vier neue Mitglieder, welche der Bundesrat in seiner Sitzung vom 27. November 2019 gewählt hat.

Wir freuen uns, in neuer Zusammensetzung und mit der bisherigen Begeisterung die Arbeit fortzuführen.

AUFTRAG UND GESETZLICHE GRUNDLAGEN

Die eidgenössische Kommission für genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMEK) ist eine ausserparlamentarische Kommission mit dem Auftrag, diesbezügliche Empfehlungen abzugeben und verschiedenen Instanzen beratend zur Seite zu stehen. Insbesondere berät sie den Bundesrat beim Erlass von Vollzugsbestimmungen zum Gesetz über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMG, SR 810.12), die Bundes- und Kantonsbehörden bei dessen Vollzug sowie Fachpersonen, die im medizinisch-genetischen Bereich tätig sind.

Die rechtliche Grundlage für die GUMEK bildet Artikel 35 GUMG, der die Einsetzung der Kommission verlangt und ihre Aufgaben definiert. Die Artikel 30 bis 35 der Verordnung über

genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMV, SR 810.122.1) regeln die Zusammensetzung und die Organisation der Kommission.

Die Kommission erstattet dem Bundesrat jährlich Bericht über ihre Tätigkeiten.

ZUSAMMENSETZUNG UND STRUKTUR DER KOMMISSION

Zusammensetzung

Gemäss Artikel 30 GUMV setzt sich die GUMEK zusammen aus Ärztinnen oder Ärzten, die genetische Untersuchungen veranlassen, sowie aus Fachpersonen der Bereiche medizinische Genetik, medizinisch-genetische Analytik, Arbeitsmedizin, Qualitätssicherung, Forschung im Bereich der medizinischen Genetik sowie Erstellung von DNA-Profilen.

Die Kommissionsmitglieder und die Präsidentin oder der Präsident werden vom Bundesrat für eine Amtszeit von vier Jahren ernannt. Der Bundesrat hat am 14. Februar 2007 die Kommission eingesetzt und ihre Mitglieder ernannt. Im Dezember 2015 hat er acht Mitglieder wiedergewählt und vier Mitglieder als Nachfolger der vier austretenden Mitglieder bis zum Ende der Legislaturperiode im Dezember 2019 neu gewählt.

Mitglieder der Kommission

Präsidentin:

Frau Sabina Gallati, Prof. em. Dr. phil. nat., Extraordinaria für Humangenetik, Spezialistin für medizinisch-genetische Analytik FAMH, Senior Consultant der Humangenetik des Inselspitals Bern und des Kantonsspitals Aarau.

Mitglieder:

- Herr Matthias Baumgartner, Prof. Dr. med., Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Ordinarius für Stoffwechselkrankheiten, Direktor Forschungszentrum für das Kind, Leiter der Abteilung für Stoffwechselkrankheiten, Leiter Neugeborenen-Screening Schweiz, Universitäts-Kinderhospital, Zürich;
- Herr Armand Bottani, Dr. med., Facharzt für medizinische Genetik, Médecin adjoint, Service de médecine génétique, Hôpitaux Universitaires de Genève;
- Herr Pierluigi Brazzola, Dr. med., Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Caposervizio ematologia pediatrica, Ospedale Regionale S. Giovanni, Bellinzona;
- Frau Bernice Elger, Prof. Dr. med., Fachärztin für innere Medizin, MA Theol., Centre universitaire romand de médecine légale, Université de Genève, Leiterin des Instituts für Bio- und Medizinethik, Universität Basel;
- Frau Siv Fokstuen, PD Dr. med., Fachärztin für medizinische Genetik, Médecin adjointe agrégée, Service de médecine génétique, Hôpitaux Universitaires de Genève;
- Herr Andreas Huber, Prof. em. Dr. med., Facharzt für Innere Medizin, Facharzt für Onkologie-Hämatologie, Spezialist für Hämatologie FAMH, Spezialist für Immunologie FAMH, Spezialist für klinische Chemie FAMH, Senior Consultant des Kantonsspitals Aarau;

- Herr Wolfram Jochum, Prof. Dr. med., Facharzt für Pathologie, Facharzt in Molekularpathologie, Facharzt in Neuropathologie, Chefarzt, Institut für Pathologie, Kantonsspital St. Gallen;
- Frau Adelgunde Kratzer, Dr. phil., Forensische Genetikerin SGRM, Leiterin der Abteilung Forensische Genetik, Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich, stellvertretende Leiterin der EDNA-Koordinationsstelle der Eidgenössischen Datenbank, Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich;
- Frau Nicole Probst-Hensch, Prof. Dr. phil. II, PhD, MPH, Extraordinaria für Sozial- und Präventivmedizin, Leiterin des Departements Epidemiologie und Public Health, Schweizerisches Tropen- und Public-Health-Institut der Universität Basel;
- Frau Dorothea Wunder, PD Dr. med., Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, Fachärztin in Reproduktionsmedizin und gynäkologischer Endokrinologie, Centre de Procréation Médicalement Assistée et d'endocrinologie gynécologique, Lausanne.

Sitzungen

Im Jahr 2019 hat die GUMEK insgesamt sechs Plenarsitzungen abgehalten.

Zusätzlich zu den Plenarsitzungen hat die Kommission zahlreiche Geschäfte auf elektronischem Weg behandelt und erledigt.

Sekretariat

Die GUMEK wird fachlich und administrativ vom Kommissionssekretariat unterstützt. Dieses ist administrativ dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) und fachlich der Präsidentin unterstellt. Wissenschaftliche Sekretärin der Kommission mit einem Pensum von 80 % ist Frau Cristina Benedetti, eidg. dipl. Apothekerin, MPH.

TÄTIGKEIT

Empfehlungen und Stellungnahmen

Die GUMEK hat in der Berichtsperiode fünf Empfehlungen zuhanden des BAG erarbeitet.

Empfehlung 17/2019 zur Revision der Verordnung über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMV) – Teil 1; Fragen zur Akkreditierungspflicht und zur Aufbewahrungsdauer von Untersuchungsberichten

Seit Inkraftsetzung von GUMG und GUMV im Jahr 2007 benötigen Laboratorien, die zyto- oder molekulargenetische Untersuchungen durchführen, eine Bewilligung des BAG. Zu den Bewilligungsvoraussetzungen zählt unter anderem der Betrieb eines Qualitätsmanagementsystems nach den Normen ISO/IEC 17025 oder ISO 15189, nicht jedoch eine Akkreditierung. Eine solche ist ausschliesslich notwendig, um genetische Untersuchungen an Keimzellen und Embryonen in vitro im Rahmen von Fortpflanzungsverfahren (PID) durchzuführen und für Laboratorien, die Hochdurchsatzsequenzierungen zulasten der

obligatorischen Krankenpflegeversicherung durchführen. Die GUMEK begrüsst mit Nachdruck den Vorschlag des BAG, im Rahmen der Ordnungsrevision die Akkreditierung als Voraussetzung für alle Laboratorien festzulegen, die gemäss GUMG für die Durchführung von zyto- oder molekulargenetischen Untersuchungen eine Bewilligung benötigen. Anders als 2007 sind heute die meisten Laboratorien bereits akkreditiert oder stehen kurz davor.

Weiter empfiehlt die GUMEK dem BAG, an der geltenden Regelung festzuhalten, nach der das Laboratorium die Untersuchungsberichte während 30 Jahren aufbewahren muss. Die Möglichkeit, auch mehrere Jahre nach ihrer Erhebung auf medizinisch relevante Informationen und darunter auch auf die Resultate von genetischen Untersuchungen zurückzugreifen, trägt wesentlich zur Qualität der Versorgung der Patientinnen und Patienten bei. Hinzu kommt, dass die Informationen nicht ausschliesslich für die Patientinnen und die Patienten, sondern auch für ihre Familienangehörigen relevant sind, und dies auch nach dem Tod der untersuchten Person.

[Empfehlung 18/2019 zur Revision der Verordnung über genetische Untersuchungen beim Menschen \(GUMV\) – Teil 2; Fragen zur Veranlassung von genetischen Untersuchungen im medizinischen Bereich](#)

Das revidierte GUMG (nGUMG) wird neu strenger regeln, welche Fachärztinnen und -ärzte welche genetischen Untersuchungen veranlassen dürfen. Die GUMEK nimmt in ihrer Empfehlung zu einem Regelungsvorschlag des BAG Stellung, mit dem sie zum grössten Teil einverstanden ist. Sie empfiehlt namentlich, dass die genetische Untersuchung von symptomatischen Patientinnen und Patienten mit Verdachtsdiagnose auf eine seltene Krankheit oder auf eine Chromosomenstörung Fachspezialistinnen und -spezialisten im jeweiligen Fachbereich (im pathophysiologischen Sinn), in medizinischer Genetik sowie Kinderärztinnen und -ärzten vorbehalten bleiben soll. Auch die Abklärung der Prädisposition für eine monogene Krankheit, inkl. hereditärer Krebserkrankungen, und die Trägerschaftsabklärung müssen Spezialistinnen und Spezialisten vorbehalten sein. In der Pränataldiagnostik empfiehlt die Kommission eine Differenzierung zwischen einfachen und komplexen Fragestellungen. Für die komplexeren Untersuchungen sollten die Frauenärztinnen und Frauenärzte mit einer medizinischen Genetikerin oder einem medizinischen Genetiker zusammenarbeiten.

Zur Veranlassung von pharmakogenetischen Tests sowie zur genetischen Untersuchung von symptomatischen Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf eine häufige monogene Krankheit oder Störung sollten hingegen gemäss GUMEK alle Ärztinnen und Ärzte zugelassen werden.

[Empfehlung 19/2019 zur Revision der Verordnung über genetische Untersuchungen beim Menschen \(GUMV\) – Teil 3; Veranlassung von genetischen Untersuchungen ausserhalb des medizinischen Bereichs](#)

Das nGUMG wird neu auch Untersuchungen ausserhalb des medizinischen Bereichs regeln. Die GUMEK nimmt in ihrer Empfehlung Stellung zum Regelungsvorschlag des BAG in Bezug auf die Fachpersonen, die diese Untersuchungen

veranlassen dürfen. Sie ist mit dem Vorschlag des BAG einverstanden in Bezug auf die Zulassung der Fachpersonen für die bereits heute auf dem Markt angebotenen Tests. Gleichzeitig schlägt sie vor, alle Berufsgruppen gemäss Gesundheitsberufegesetz zuzulassen, die Grundkenntnisse in der Humangenetik haben. Dies, auch wenn es (noch) keine kommerziellen Tests in ihrem Tätigkeitsbereich gibt. Dadurch wird vermieden, dass nach Inkraftsetzung des nGUMG entweder die GUMV häufig revidiert werden muss oder immer wieder Regulierungslücken bestehen werden.

[Empfehlung 20/2019 zur Revision der Verordnung über genetische Untersuchungen beim Menschen \(GUMV\) – Teil 4a; Genetische Untersuchungen von somatischen Eigenschaften](#)
Die GUMEK unterstützt den Regelungsvorschlag des BAG, wonach die somatischen Untersuchungen in zwei Kategorien unterteilt werden. Zur ersten Kategorie sollen alle genetischen Untersuchungen somatischer Eigenschaften gehören, mit Ausnahme der Untersuchungen im Rahmen von Krebserkrankungen, die zur zweiten Kategorie gehören würden. Nur für diese letzte Gruppe sollen andere Vorgaben gelten als im hereditären Bereich.

Die Kommission nutzt die Gelegenheit, nochmals zu betonen, wie sehr ihr die Information der Patientinnen und Patienten am Herzen liegt. Weil die entsprechende Aufklärung bei Untersuchungen von pathologischem Gewebe eine besondere Herausforderung darstellt, erklärt sie sich bereit, im Vorfeld der Inkraftsetzung des nGUMG mit dem BAG zusammen nach Wegen zu suchen, um die Information der Patientinnen und Patienten zu verbessern.

[Empfehlung 21/2019 zur Revision der Verordnung über genetische Untersuchungen beim Menschen \(GUMV\) – Teil 4b; Genetische Untersuchungen im Zusammenhang mit einer Bluttransfusion oder einer Transplantation von Organen, Geweben oder Zellen](#)

Das nGUMG sieht vor, dass genetische Untersuchungen zur Typisierung von Blutgruppen oder Blut- oder Gewebemerkmalen, die im Zusammenhang mit Bluttransfusionen oder der Transplantation von Organen, Geweben oder Zellen durchgeführt werden, unter bestimmten Voraussetzungen vom Geltungsbereich des Gesetzes ausgenommen werden können. Die GUMEK unterstützt den Regelungsvorschlag des BAG, wonach die Untersuchungen von Blutgruppen, Blut- und Gewebemerkmalen, inkl. HLA-Typisierung zwecks Abklärung der Histokompatibilität vom Geltungsbereich des Gesetzes ausgenommen werden können.

[Stellungnahmen zu Gesetzgebungsprojekten](#)

Die GUMEK hat in der Berichtsperiode zu einer Vorlage Stellung genommen.

[Vernehmlassung zur Änderung des DNA-Profil-Gesetzes](#)

Die GUMEK begrüsst die Revision, dank der die neu verfügbaren genetischen Erkenntnisse und technologischen Entwicklungen in der Strafverfolgung eingesetzt werden dürfen und somit rascher und effizienter Straftäterinnen und -täter identifizieren. Insbesondere zu begrüßen sind gemäss GUMEK die

gesetzliche Regelung der Phänotypisierung und des «Familial Search», die Möglichkeit zur Speicherung von Y-DNA-Profilen in der Datenbank CODIS sowie die vereinfachten und verlängerten Löschrufen.

Am Gesetzesentwurf kritisiert sie insbesondere die Tatsache, dass die für die Phänotypisierung zugelassenen Merkmale im Gesetz abschliessend aufgeführt sind. Um die neuen Erkenntnisse ohne Verzögerung auch in der Schweiz in der Strafverfolgung implementieren zu können, sollten die analysierbaren Merkmale nicht auf Gesetzesebene festgelegt, sondern in einer Verordnung geregelt werden, die rascher als das Gesetz angepasst werden kann.

Stellungnahmen zu nichtbehördlichen Projekten

Die GUMEK hat in der Berichtsperiode keine Stellungnahme zu nichtbehördlichen Projekten erarbeitet, weil keine entsprechende Anfrage eingetroffen ist.

Weitere Projekte, Tätigkeiten und Öffentlichkeitsarbeit

Reflexion zum Thema Screening

Die medizinisch-technischen Entwicklungen und die wachsenden Kapazitäten in der Datenspeicherung und -verarbeitung der letzten Jahre erweitern den Einsatzbereich von Screeningmassnahmen. Sie führen dazu, dass sie nicht nur für seltene, sondern auch für häufige Krankheiten eingesetzt werden und dass die Auswahl an Parametern, Testmethoden, Zielpublika, Indikationen, Design und Fragestellungen breiter wird. Bei einem Teil davon handelt es sich um genetischbasierte Screenings. Die GUMEK hat zur gesamten Screeningthematik eine Reflexion gestartet, um den Handlungsbedarf zu prüfen.

Reflexion zum Thema Pharmakogenetik

Als wichtigen Baustein der personalisierten Medizin bezweckt die Pharmakogenetik die Optimierung der Therapien. Das Thema wirft Fragen auf, weckt Hoffnungen, ist kostenrelevant und birgt möglicherweise auch Risiken. Die GUMEK hat zur gesamten Pharmakogenetik-Thematik eine Reflexion gestartet, um zu eruieren, wo es ungenutztes Potenzial gibt, um den Therapieerfolg zu verbessern und Nebenwirkungen, Risiken und Kosten zu reduzieren.

Teilnahme am Symposium von Pharmasuisse zum Thema Gentests in der Apotheke

Zwei Mitglieder der Kommission haben am Symposium teilgenommen und ein Referat gehalten.

Einsatz in der Begleitgruppe zur formativen Evaluation des Fortpflanzungsmedizingesetzes

Mit der Inkraftsetzung des revidierten FMedG hat das BAG die Aufgabe, die Wirksamkeit des Gesetzes zu untersuchen. Ein Mitglied der GUMEK sitzt zusammen mit weiteren Fachpersonen in der Begleitgruppe.

Anfragen

Das Kommissionssekretariat dient regelmässig als Anlaufstelle für Anfragen von nationalen und internationalen Behörden, Fachgesellschaften, Fach- und Privatpersonen rund um die genetischen Untersuchungen.

KONTAKTE UND KOMMUNIKATION

Vollzugsbehörden

Die GUMEK steht in regelmässigem Kontakt mit den zuständigen Stellen im Bundesamt für Gesundheit und im Bundesamt für Polizei und wird über den Stand des Vollzuges des GUMG informiert.

Internetauftritt

Die Stellungnahmen und die Empfehlungen der GUMEK sowie Informationen zur Kommission und zu ihrem Auftrag sind unter der Internet-Adresse www.bag.admin.ch/gumek abrufbar.

EINSITZ IN EXPERTENGRUPPEN UND KOMMISSIONEN

Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen (ELGK)

Bernice Elger

Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin (NEK)

Dorothea Wunder

Interessengemeinschaft Seltene Krankheiten

Matthias Baumgartner

Nationale Koordination Seltene Krankheiten (KOSEK)

Matthias Baumgartner

Subkommission der Zentralen Ethikkommission der SAMW zur Erarbeitung von Richtlinien zu ethischen und praktischen Aspekten bei der Umsetzung des revidierten Fortpflanzungsmedizingesetzes

Dorothea Wunder

Executive Board Swiss Personalized Health Network SPHN

Nicole Probst-Hensch

Koordination Epidemiologie Pilotprojekt Humanbiomonitoring

Nicole Probst-Hensch

Begleitgruppe der TA-Swiss Studie zum Thema «Neue Anwendungen der DNA-Analyse»

Adelgunde Kratzer

AUSBLICK 2020

Mit der Vernehmlassung zur Revision der beiden Bundesratsverordnungen des GUMG, der Verordnung über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMV) unter der Federführung des BAG und der Verordnung über die Erstellung von DNA-Profilen im Zivil- und im Verwaltungsbereich (VDZV) unter der Federführung von fedpol wird im Jahr 2020 der Revisionsprozess zu Ende gehen.

Die GUMEK wird sich an der Vernehmlassung beteiligen. Neben dem Rechtsgebungsverfahren möchte die GUMEK ihren Fokus auf die Pharmakogenetik und auf das Thema Screening richten.

Hinsichtlich Pharmakogenetik beabsichtigt die Kommission, in einem Austausch mit Expertinnen und Experten verschiedener Fachrichtungen zu eruieren, wo es ungenutztes Potenzial gibt, um den Therapieerfolg zu verbessern und Nebenwirkungen, Risiken und Kosten zu reduzieren. Sie möchte der Frage nachgehen, ob es an der fehlenden Fachkompetenz, an der Erfahrung, an der Regulierung, an den Kosten oder an der fehlenden Evidenz liegt, dass die Pharmakogenetik immer noch sehr selten eingesetzt wird. Weiter wird sie ihre Reflexion zum Thema Screening fortführen und mit weiteren Partnern nach einem zukunftsorientierten Ansatz suchen. Die jetzige Regelung stösst an ihre Grenzen für alle Parteien (Leistungserbringer, Gesuchsteller, Patienten, Bevölkerung, Behörden) und kann mit den bevorstehenden Entwicklungen nicht Schritt halten.

Kontakt

Eidgenössische Kommission für genetische Untersuchungen
beim Menschen (GUMEK)
c/o Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern
Telefon 058 465 30 34
gumek@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch/gumek

Gemeinsam mit Verantwortung und Solidarität.

Cuminaivlamain cun responsablidad e cun solidaritad.

ION
NUS NOUS
WIR

Ensemble, responsables et solidaires.

Insieme, responsabili e solidali.

**Gemeinsam gegen das neue Coronavirus.
Informationen auf [bag-coronavirus.ch](https://www.bag-coronavirus.ch)**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Confederation

Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Uffizi federal da sanadad publica UFSP

Auf gehts

LOVE LIFE

1. Vaginal- und Analsex mit Kondom.
2. Und weil's jede(r) anders liebt:
Mach jetzt deinen persönlichen
Safer-Sex-Check auf lovelife.ch

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung
Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Zürich		7954140
		8636352

BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche

25/2020