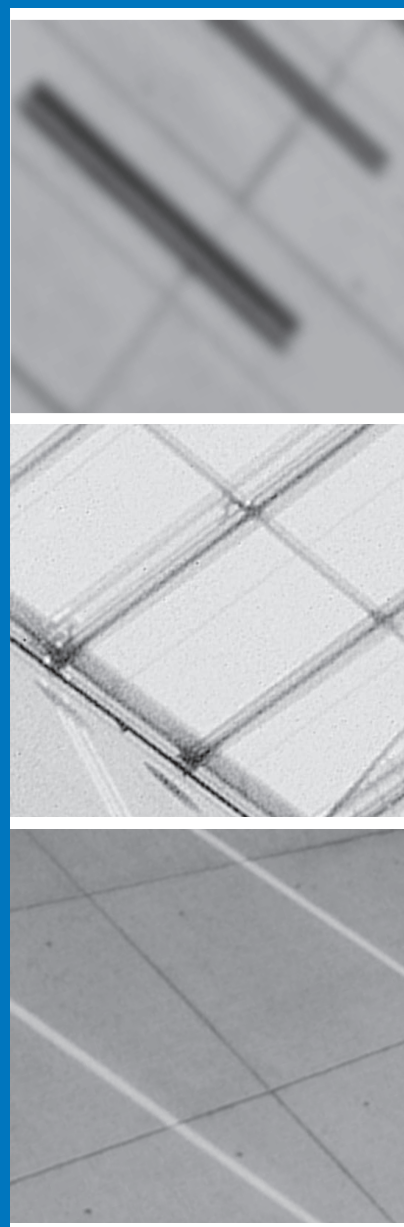


# Bulletin 42/16

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 46  
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>	644
<b>Sentinella-Statistik</b>	646
<b>Saisonale Grippeimpfung 2016/2017: das Erkrankungsrisiko für sich und seine Nächsten vermindern</b>	647
Öffentliche Gesundheit <b>Menschen auf der Flucht – eine Herausforderung für das Gesundheitssystem</b>	650
<b>Präimplantationsdiagnostik: Laboratorien müssen strengere Anforderungen erfüllen</b>	652
Kranken- und Unfallversicherung <b>Die Standardprämie steigt 2017 durchschnittlich um 4.5 Prozent</b>	653
<b>Neue Einteilung der Prämienregionen</b>	655

# Übertragbare Krankheiten

## Meldungen Infektionskrankheiten

### Stand am Ende der 40. Woche (11.10.2016)<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> Die Meldepflicht für Zika-Virus-Infektion wurde auf den 7.3.2016 eingeführt.

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

	Woche 40			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014
<b>Respiratorische Übertragung</b>												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	2 <i>1.20</i>		1 <i>0.60</i>	7 <i>1.10</i>	7 <i>1.10</i>	6 <i>0.90</i>	109 <i>1.30</i>	103 <i>1.20</i>	94 <i>1.10</i>	88 <i>1.40</i>	82 <i>1.30</i>	79 <i>1.20</i>
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen <sup>b</sup>	2 <i>1.20</i>		3 <i>1.90</i>	12 <i>1.90</i>	3 <i>0.50</i>	7 <i>1.10</i>	3731 <i>44.60</i>	5797 <i>69.30</i>	1538 <i>18.60</i>	3601 <i>56.00</i>	5740 <i>89.20</i>	1522 <i>23.90</i>
Legionellose	7 <i>4.40</i>	13 <i>8.10</i>	12 <i>7.50</i>	47 <i>7.30</i>	40 <i>6.20</i>	41 <i>6.40</i>	382 <i>4.60</i>	373 <i>4.50</i>	286 <i>3.50</i>	299 <i>4.60</i>	304 <i>4.70</i>	225 <i>3.50</i>
Masern			1 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	53 <i>0.60</i>	36 <i>0.40</i>	26 <i>0.30</i>	53 <i>0.80</i>	36 <i>0.60</i>	22 <i>0.40</i>
Meningokokken: invasive Erkrankung	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>		3 <i>0.50</i>	2 <i>0.30</i>	3 <i>0.50</i>	48 <i>0.60</i>	47 <i>0.60</i>	40 <i>0.50</i>	42 <i>0.60</i>	37 <i>0.60</i>	27 <i>0.40</i>
Pneumokokken: invasive Erkrankung	21 <i>13.10</i>	15 <i>9.30</i>	9 <i>5.70</i>	38 <i>5.90</i>	37 <i>5.80</i>	39 <i>6.10</i>	833 <i>10.00</i>	804 <i>9.60</i>	814 <i>9.80</i>	596 <i>9.30</i>	649 <i>10.10</i>	637 <i>10.00</i>
Röteln <sup>c</sup>								4 <i>0.05</i>	3 <i>0.04</i>		4 <i>0.06</i>	3 <i>0.05</i>
Röteln, materno-foetal <sup>d</sup>												
Tuberkulose	6 <i>3.70</i>	12 <i>7.50</i>	4 <i>2.50</i>	48 <i>7.50</i>	52 <i>8.10</i>	52 <i>8.20</i>	601 <i>7.20</i>	528 <i>6.30</i>	479 <i>5.80</i>	467 <i>7.30</i>	417 <i>6.50</i>	362 <i>5.70</i>
<b>Faeco-orale Übertragung</b>												
Campylobacteriose	104 <i>64.70</i>	158 <i>98.20</i>	120 <i>75.40</i>	614 <i>95.40</i>	650 <i>101.00</i>	618 <i>97.10</i>	7843 <i>93.80</i>	6803 <i>81.40</i>	7851 <i>94.90</i>	6235 <i>96.90</i>	5182 <i>80.60</i>	6026 <i>94.70</i>
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion	13 <i>8.10</i>	8 <i>5.00</i>	3 <i>1.90</i>	53 <i>8.20</i>	34 <i>5.30</i>	10 <i>1.60</i>	465 <i>5.60</i>	253 <i>3.00</i>	98 <i>1.20</i>	389 <i>6.00</i>	212 <i>3.30</i>	84 <i>1.30</i>
Hepatitis A				4 <i>0.60</i>	3 <i>0.50</i>	2 <i>0.30</i>	39 <i>0.50</i>	48 <i>0.60</i>	58 <i>0.70</i>	31 <i>0.50</i>	34 <i>0.50</i>	43 <i>0.70</i>
Listeriose		1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>	2 <i>0.30</i>	4 <i>0.60</i>	7 <i>1.10</i>	57 <i>0.70</i>	57 <i>0.70</i>	102 <i>1.20</i>	45 <i>0.70</i>	39 <i>0.60</i>	82 <i>1.30</i>
Salmonellose, S. typhi/paratyphi	1 <i>0.60</i>			1 <i>0.20</i>	1 <i>0.20</i>	4 <i>0.60</i>	26 <i>0.30</i>	13 <i>0.20</i>	26 <i>0.30</i>	20 <i>0.30</i>	10 <i>0.20</i>	20 <i>0.30</i>
Salmonellose, übrige	50 <i>31.10</i>	33 <i>20.50</i>	26 <i>16.30</i>	195 <i>30.30</i>	162 <i>25.20</i>	130 <i>20.40</i>	1530 <i>18.30</i>	1287 <i>15.40</i>	1279 <i>15.50</i>	1173 <i>18.20</i>	999 <i>15.50</i>	948 <i>14.90</i>
Shigellose	3 <i>1.90</i>	4 <i>2.50</i>	2 <i>1.30</i>	12 <i>1.90</i>	11 <i>1.70</i>	14 <i>2.20</i>	204 <i>2.40</i>	160 <i>1.90</i>	138 <i>1.70</i>	143 <i>2.20</i>	120 <i>1.90</i>	104 <i>1.60</i>

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

aktuelle Lage zu «Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen»:  
[www.bag.admin.ch/sentinella](http://www.bag.admin.ch/sentinella) > Influenzadaten  
aktuelle Lage zu «Masern»: [www.bag.admin.ch/masern](http://www.bag.admin.ch/masern)

## Übertragbare Krankheiten

	Woche 40			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014	2016	2015	2014
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids		4 2.50			7 1.10	4 0.60	62 0.70	86 1.00	137 1.70	46 0.70	66 1.00	69 1.10
Chlamydiose	143 88.90	221 137.40	173 108.70	836 130.00	863 134.20	810 127.30	10970 131.20	9888 118.20	9621 116.30	8515 132.40	7636 118.70	7441 116.90
Gonorrhoe	42 26.10	33 20.50	25 15.70	195 30.30	145 22.50	107 16.80	2439 29.20	1808 21.60	1583 19.10	1967 30.60	1457 22.60	1234 19.40
Hepatitis B, akut			1 0.60		1 0.20	1 0.20	28 0.30	37 0.40	52 0.60	22 0.30	25 0.40	37 0.60
Hepatitis B, total Meldungen	15	19	13	82	91	78	1454	1370	1374	1107	1010	1045
Hepatitis C, akut		1 0.60	1 0.60	1 0.20	1 0.20	2 0.30	36 0.40	46 0.60	62 0.80	20 0.30	37 0.60	45 0.70
Hepatitis C, total Meldungen	21	20	29	92	90	92	1518	1529	1623	1190	1085	1219
HIV-Infektion	8 5.00	2 1.20	12 7.50	24 3.70	38 5.90	50 7.90	531 6.40	537 6.40	559 6.80	412 6.40	434 6.80	425 6.70
Syphilis	24 14.90	26 16.20	18 11.30	110 17.10	94 14.60	85 13.40	1089 13.00	1080 12.90	1078 13.00	881 13.70	833 13.00	817 12.80
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose				1 0.20			6 0.07	2 0.02	3 0.04	6 0.09	1 0.02	2 0.03
Chikungunya-Fieber	1 0.60		2 1.30	3 0.50	1 0.20	14 2.20	35 0.40	52 0.60	57 0.70	28 0.40	31 0.50	57 0.90
Dengue-Fieber		4 2.50	1 0.60	2 0.30	20 3.10	10 1.60	181 2.20	174 2.10	150 1.80	140 2.20	150 2.30	104 1.60
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion					1 0.20		1 0.01	2 0.02	1 0.01	1 0.02	2 0.03	1 0.02
Malaria	5 3.10	3 1.90	9 5.70	24 3.70	35 5.40	29 4.60	375 4.50	375 4.50	271 3.30	264 4.10	311 4.80	239 3.80
Q-Fieber	2 1.20		3 1.90	4 0.60	3 0.50	7 1.10	52 0.60	38 0.40	37 0.40	43 0.70	30 0.50	32 0.50
Trichinellose							1 0.01	1 0.01			1 0.02	
Tularämie	1 0.60	2 1.20	3 1.90	6 0.90	4 0.60	7 1.10	59 0.70	43 0.50	27 0.30	42 0.60	30 0.50	25 0.40
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis	5 3.10	3 1.90	7 4.40	19 3.00	4 0.60	11 1.70	214 2.60	111 1.30	125 1.50	189 2.90	94 1.50	96 1.50
Zika-Virus Infektion*				4 0.60			51 0.60			51 0.80		
Andere Meldungen												
Botulismus					1 0.20		1 0.01	2 0.02	1 0.01	1 0.02	2 0.03	1 0.02
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit				2 0.30			17 0.20	17 0.20	19 0.20	11 0.20	13 0.20	12 0.20
Diphtherie†						1 0.20	5 0.06	9 0.10	1 0.01	4 0.06	9 0.10	1 0.02
Tetanus								1 0.01			1 0.02	

# Übertragbare Krankheiten

## Sentinella-Statistik

**Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis 7.10.2016 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10<sup>3</sup>)**  
 Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	37		38		39		40		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>
Thema										
Influenzaverdacht	7	0.6	8	0.6	8	0.7	17	1.8	10	0.9
Mumps	1	0.1	0	0	1	0.1	0	0	0.5	0.1
Pneumonie	13	1.1	13	1.0	16	1.4	18	1.9	15	1.4
Pertussis	11	0.9	6	0.5	4	0.4	4	0.4	6.3	0.5
Zeckenstiche	10	0.8	6	0.5	10	0.9	6	0.6	8	0.7
Lyme Borreliose	4	0.3	7	0.6	14	1.2	5	0.5	7.5	0.7
Herpes Zoster	6	0.5	11	0.9	8	0.7	10	1.1	8.8	0.8
Post-Zoster-Neuralgie	1	0.1	1	0.1	4	0.4	0	0	1.5	0.2
Meldende Ärzte	139		145		135		111		132.5	

Provisorische Daten

## Saisonale Grippeimpfung 2016 / 2017: das Erkrankungsrisiko für sich und seine Nächsten vermindern

Die Tage werden kürzer und kälter, und damit rückt allmählich auch die Grippesaison wieder näher. Die Grippeimpfung verhindert zwar nicht bei allen Geimpften und in jedem Winter eine Grippe. Dennoch ist sie nach wie vor die wirksamste, einfachste und kostengünstigste Präventionsmöglichkeit, um sich und zugleich seine Mitmenschen zu schützen. Die Grippeimpfung wird wie bis anhin Menschen mit einem erhöhten Komplikationsrisiko und deren nahen Angehörigen sowie allen Gesundheitsfachpersonen empfohlen. Ideal dafür ist die Zeit von Mitte Oktober bis Mitte November. Am Freitag, den 11. November 2016, findet zum dreizehnten Mal der nationale Grippeimpftag statt.

Die saisonale Grippe (Influenza) kann – anders als die oft banalen Erkältungen – zu teils schweren Komplikationen führen: Infektionen im Hals-, Nasen- und Ohrenbereich, Pneumonien, Myokarditis sowie Erkrankungen des Nervensystems (z. B. Enzephalitis oder Guillain-Barré-Syndrom). Häufiger von einem schweren Krankheitsverlauf und von Komplikationen betroffen sind Seniorinnen und Senioren, schwangere Frauen, Säuglinge, frühgeborene Kinder sowie

Patientinnen und Patienten mit bestimmten chronischen Erkrankungen oder einem geschwächten Immunsystem. Die Komplikationen einer Grippe können besonders bei diesen Menschen zum Verlust der Selbstständigkeit oder gelegentlich sogar zum Tod führen. Im Gesundheitswesen tätige Personen haben zudem bei ihrer Arbeit ein höheres Risiko, selbst an Grippe zu erkranken, und die sich daraus ergebenden Ausfälle bedeuten für das Team während

schwerer Grippewellen eine zusätzliche Belastung.

Die Grippe wird durch verschiedene Influenzaviren ausgelöst. Diese werden sehr leicht durch Niesen und Husten übertragen, insbesondere in geschlossenen Räumen. Noch bevor die Grippe überhaupt ausbricht, besteht die Gefahr, dass andere Personen am Arbeitsplatz, in der Familie, in Heimen oder in Spitälern angesteckt werden. Knapp ein Drittel der mit Influenzaviren infizierten Personen weisen keine Grippe-symptome auf und fühlen sich nicht krank. Sie können die Viren aber trotzdem auf Personen in ihrem Umfeld übertragen. Mit der Impfung lässt sich das Ansteckungs- und Übertragungsrisiko deutlich verringern.

Auf der Südhemisphäre verlief die Grippewelle des vergangenen Winters (Juni-August 2016) insgesamt vergleichsweise mild. In Südamerika dominierte der Subtyp Influenza A(H1N1)pdm09, in Australien herrschte Influenza A(H3N2) vor und im südlichen Afrika zirkulierten zu Beginn der Saison vorwiegend Influenza-B-Viren, danach folgte eine zweite Welle mit vorwiegend Influenza-A-Viren. Aus diesen Daten lässt sich nicht ableiten, welche Viren im kommenden Winter auf der Nordhemisphäre dominieren werden.

Tabelle 1

### Übersicht über die im Herbst 2016 in der Schweiz erhältlichen Grippeimpfstoffe

Produkt	Impfstoff-Typ	Bemerkungen	Zugelassen (Alter)
<b>Fluarix Tetra</b> ®	<b>Splitvakzine</b> (Viruspartikel in fragmentierter Form, die nebst Hämagglutinin und Neuraminidase noch weitere Virusbestandteile enthalten)	quadrivalent**	für Erwachsene und Kinder ab 36 Monaten
<b>Mutagrip</b> ®		trivalent*	für Erwachsene und Kinder ab 6 Monaten
<b>Agrippal</b> ®	<b>Subunit-Impfstoffe</b> (enthalten nur die Oberflächen-antigene Hämagglutinin und Neuraminidase)		
<b>Influvac</b> ®			
<b>Fluad</b> ®		trivalent*; mit wirkungsverstärkendem Adjuvans MF59C	für Erwachsene ab 65 Jahren

\* Trivalente Impfstoffe enthalten inaktivierte Virusfragmente von zwei Influenza-A-Stämmen sowie einem B-Stamm.

\*\* Quadrivalenter Impfstoff enthält zusätzlich zu den Komponenten des trivalenten Impfstoffs noch inaktivierte Virusfragmente eines zweiten B-Stamms.

## DIE GRIPPEIMPfung

Die Empfehlungen zur saisonalen Grippeimpfung sind seit 2013 unverändert (siehe Kasten [1]). Seither wird sie schwangeren Frauen nicht nur während dem 2. oder 3. Trimester, sondern während der gesamten Schwangerschaft empfohlen. Die Grippeimpfung ist sicher und sie hilft, werdende Mütter und ihre Kinder vor Grippekomplikationen zu schützen.

Die Wirksamkeit zum Schutz vor einer Grippeerkrankung beträgt bei gesunden jungen Erwachsenen 70 % bis 90 %, bei älteren Personen und bei Menschen mit einem geschwächten Immunsystem liegt sie teilweise deutlich tiefer. Deshalb wird sie auch allen Kontaktpersonen zu diesen Personen empfohlen, da dadurch das Übertragungsrisiko gesenkt werden kann.

Idealerweise erfolgt die Grippeimpfung zwischen **Mitte Oktober** und **Mitte November**. Aber auch zu einem späteren Zeitpunkt kann es je nach persönlicher Situation (Gesundheitszustand, Schwangerschaft, usw.) sinnvoll sein, eine verpasste Impfung noch vor dem Beginn der Grippeperiode nachzuholen. Nach der Impfung benötigt das Immunsystem ein bis zwei Wochen, um einen Schutz aufzubauen.

Zu beachten ist, dass die Grippeimpfung nur vor der Grippe (Influenza), und nicht vor den häufigeren, oftmals milden Erkältungen schützt.

## DIE SAISONALEN GRIPPEIMPfstoffe 2016/2017

Im letzten Winter deckten die zwei im Impfstoff 2015/2016 enthaltenen Antigene der Stämme A/Switzerland/2013 (H3N2) und B/Phuket/2013 (Yamagata-Linie) die dann tatsächlich zirkulierenden Grippeviren nur ungenügend ab. Deshalb empfahl die Weltgesundheitsorganisation (WHO) im letzten Februar, diese zwei Komponenten für die Wintersaison 2016/2017 der Nordhemisphäre zu ersetzen. Empfohlen sind neu Antigene analog zu den Stämmen [2]:

- A/California/2009 (H1N1) pdm09,
- A/Hong Kong/2014 (H3N2),
- B/Brisbane/2008 (Victoria-Linie),
- B/Phuket/2013 (Yamagata-Linie);

## DIE GRIPPEIMPfung WIRD EMPFOHLEN FÜR:

A) Personen mit einem erhöhten Komplikationsrisiko bei einer Grippeerkrankung. Für diese Gruppe werden die Kosten der Impfung von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen, sofern die Franchise bereits erreicht wurde. Dies sind:

- Personen ab 65 Jahren;
- schwangere Frauen und Frauen, die in den letzten 4 Wochen entbunden haben;
- Frühgeborene (geboren vor der 33. Woche oder mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g) ab dem Alter von 6 Monaten für die ersten zwei Winter nach der Geburt\*\*;
- Personen (ab dem Alter von 6 Monaten) mit einer der folgenden chronischen Erkrankungen: Herzerkrankung; Lungenerkrankung (z. B. Asthma bronchiale); Stoffwechselstörungen mit Auswirkung auf die Funktion von Herz, Lungen oder Nieren (z. B. Diabetes oder morbid Adipositas, BMI  $\geq 40$ ); neurologische (z. B. M. Parkinson, zerebrovaskuläre Erkrankung) oder muskuloskelettale Erkrankung mit Auswirkung auf die Funktion von Herz, Lungen oder Nieren; Hepatopathie; Niereninsuffizienz; Asplenie oder Funktionsstörung der Milz (inkl. Hämoglobinopathien); Immundefizienz (z. B. HIV-Infektion, Krebs, immunsuppressive Therapie)\*/\*\*;
- Patientinnen und Patienten in Pflegeheimen und in Einrichtungen für Personen mit chronischen Erkrankungen.

B) Personen, welche in der Familie oder im Rahmen ihrer privaten oder beruflichen Tätigkeiten\*\*\* regelmässigen Kontakt haben mit:

- Personen der Kategorie A);
- Säuglingen unter 6 Monaten (diese haben ein erhöhtes Komplikationsrisiko und können aufgrund ihres Alters noch nicht geimpft werden).

Die Grippeimpfung ist insbesondere empfohlen für alle Medizinal- und Pflegefachpersonen, alle im paramedizinischen Bereich tätigen Personen, Mitarbeitende von Kinderkrippen, Tagesstätten sowie Alters- und Pflegeheimen, inklusive Studierende sowie Praktikantinnen und Praktikanten.

Die saisonale Grippeimpfung kann ebenfalls für alle Personen in Betracht gezogen werden, die ihr Risiko für eine Grippeerkrankung aus privaten und/oder beruflichen Gründen vermindern möchten.

\* Je nach Art und Schwere der Immundefizienz können auch zwei Dosen (im Abstand von 4 Wochen) verabreicht werden.

\*\* Für bisher noch nie gegen die Grippe geimpfte Kinder im Alter von 6 Monaten bis 8 Jahre wird die Gabe von zwei Dosen (im Abstand von 4 Wochen) empfohlen. Kinder unter 3 Jahren erhalten (je) eine halbe Impfdosis.

\*\*\* Bei beruflicher Impfindikation werden die Kosten der Impfung in der Regel vom Arbeitgeber übernommen.

Stand: September 2016

nur im quadrivalenten Grippeimpfstoff.

Gemäss Angaben der vier Grippeimpfstoffhersteller stehen für die Schweiz diesen Herbst etwa 1,13 Millionen Impfstoffdosen zur Verfügung. Zurzeit sind keine Liefer-

engpässe zu erwarten. Die Tabelle 1 gibt eine Übersicht über die in der Schweiz erhältlichen Produkte.

In der Regel sind die saisonalen Grippeimpfstoffe traditionell mittels Hühnereikultur hergestellt sie sind inaktiviert, d. h. sie können selbst



keine Grippe verursachen und sie sind frei von Quecksilber- und Aluminiumverbindungen.

### **NATIONALER GRIPPEIMPFTAG AM FREITAG, DEN 11. NOVEMBER 2016**

Unter Federführung des Kollegiums für Hausarztmedizin (KHM) und mit Unterstützung des BAG führen die Organisationen der ärztlichen Grundversorger am Freitag, den 11. November, bereits zum dreizehnten Mal den nationalen Grippeimpftag durch. An diesem Aktionstag bieten die teilnehmenden Arztpraxen der Bevölkerung für den empfohlenen Pauschalpreis von 30 Franken und ohne Voranmeldung die Möglichkeit an, sich gegen die Grippe impfen zu lassen. Detaillierte Informationen sowie die Adressen von teilnehmenden Arztpraxen sind auf der Webseite des KHM [www.kollegium.ch/grippe/d](http://www.kollegium.ch/grippe/d) zu finden.

### **WEITERE IMPFMÖGLICHKEITEN**

Personen, die sich ab Oktober gegen die Grippe impfen lassen möchten, können dies (gegebenenfalls nach Voranmeldung) in ihrer Hausarzt- oder Kinderarztpraxis, bei ihrer Gynäkologin/ihrem Gynäkologen, im Pflegeheim, im Spital und in einigen Fällen auch durch Pflegende der Spitex tun.

In zurzeit zehn Kantonen gibt es ausserdem das Angebot für gesunde Personen ab 16 Jahren, sich in bestimmten Apotheken direkt oder mit ärztlichem Rezept u. a. gegen die Grippe impfen zu lassen. Auf der Webseite von pharmaSuisse [www.impfapotheke.ch](http://www.impfapotheke.ch) gibt es weitere Informationen zum Angebot, inklusive einer Liste der teilnehmenden Apotheken.

### **MATERIALIEN FÜR DIE GRIPPEIMPFPROMOTION**

Das BAG stellt Fachpersonen im Gesundheitswesen eine breite Palette von Informations- und Schulungsmaterialien für die Grippeimpfpromotion in Gesundheitseinrichtungen und für die Information von Patientinnen und Patienten zur Ver-

fügung. Die Impf-Infoline unter Tel. 0844 448 448 bietet kostenlos Auskunft zu Fragen im Zusammenhang mit Impfungen.

Die Richtlinien und Empfehlungen zur Impfung sowie die wichtigsten BAG-Bulletinartikel zum Thema Grippe sind auf der Internetseite [www.bag.admin.ch/influenza](http://www.bag.admin.ch/influenza) unter der Rubrik «Informationen für Fachpersonen» aufgeschaltet. Auf der Webseite [www.impfengegengrippe.ch](http://www.impfengegengrippe.ch) können im Portal für Fachpersonen Broschüren, Merkblätter, Filme für die Schulung von Gesundheitsfachpersonen und weitere Materialien zur Grippeimpfung heruntergeladen und bestellt werden. Für Arztpraxen, welche ihre Teilnahme am nationalen Grippeimpftag bekannt machen wollen, stehen ein Wendeplakat und Aufkleber zur Verfügung. Mit dem Grippe-Impf-Check unter [www.impfengegengrippe.ch](http://www.impfengegengrippe.ch) kann man auf einfache Weise herausfinden, ob die Impfung für einen selbst oder für andere nahe stehende Personen empfohlen ist. Der Check steht auch auf Papier zur Verfügung und kann für die Verwendung in Arztpraxen u. ä. bestellt werden.

### **INFORMATIONSQLLEN**

Informationen zur Grippe finden Sie auf folgenden Internet-Seiten:

- [www.grippe.admin.ch](http://www.grippe.admin.ch): Fachinformationen des BAG zur saisonalen Grippe (inklusive den Verlaufskurven zur Grippewelle) und zu den aktuellen Empfehlungen zur Grippeimpfung
- [www.impfengegengrippe.ch](http://www.impfengegengrippe.ch): Informationen für die Bevölkerung zur saisonalen Grippe, zu Hygienemassnahmen und der Grippeprävention durch die Impfung
- [www.influenza.ch](http://www.influenza.ch): Nationales Zentrum für Influenza NZI / Centre national de référence de l'Influenza CNRI; Referenzlabor zur Diagnostik von Influenzaviren
- [www.flunewseurope.org](http://www.flunewseurope.org): Influenza-Überwachungsprogramm der Europäischen Union (auf Englisch)
- [www.ecdc.europa.eu/en/health-topics/Pages/Influenza.aspx](http://www.ecdc.europa.eu/en/health-topics/Pages/Influenza.aspx): Informationen des ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) zum Thema Influenza (auf Englisch)

- [www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza](http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza): aktuelle Informationen der Weltgesundheitsorganisation WHO, Region Europa, zur Grippe (auf Englisch)

### **Weitere Informationen**

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit, Abteilung Übertragbare Krankheiten, Telefon 058 463 87 06 (Sekretariat)

### **Literatur**

1. Bundesamt für Gesundheit. Aktuelle Empfehlungen zur Grippeimpfung, pdf, 04.07.2013. [www.bag.admin.ch/influenza/01118/01123/index.html?lang=de](http://www.bag.admin.ch/influenza/01118/01123/index.html?lang=de)
2. World Health Organization. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2016–2017 northern hemisphere influenza season. [www.who.int/influenza/vaccines/virus](http://www.who.int/influenza/vaccines/virus)

# Menschen auf der Flucht – eine Herausforderung für das Gesundheitssystem

Die Flüchtlingsthematik ist aktuell und brisant – und sie betrifft uns alle. Die diesjährige Swiss Public Health Conference rückt daher das Thema «Menschen auf der Flucht» ins Zentrum. Präsentiert und diskutiert werden Herausforderungen an der Schnittstelle zwischen Migration und Gesundheit. Die Konferenz findet am 15. November 2016 in Bern statt.

Noch nie seit dem Zweiten Weltkrieg befand sich eine grössere Zahl von Menschen auf der Flucht. Zahlreich sind die Konflikte und Krisenherde vor den Toren Europas. Hohe Asylgesuchszahlen in Europa und in der Schweiz beschäftigen Behörden, Politik und Bevölkerung. Die Flüchtlingsthematik betrifft uns alle, und sie wird nach Einschätzung von Expertinnen und Experten weiter an Bedeutung gewinnen. Fast 40'000 Menschen haben im letzten Jahr in der Schweiz ein Asylgesuch eingereicht. Schätzungen des Bundes zeigen, dass es dieses Jahr mindestens ebenso viele werden. Das stellt auch unser Gesundheitssystem vor Herausforderungen, denn es hat die Gesundheit aller Bevölkerungsgruppen gleichermaßen zu berücksichtigen. Aus Public-Health-Sicht stellen sich verschiedene Fragen: Welche gesundheitlichen Probleme bringen die Flüchtlinge aus ihrem Heimatland und aufgrund der Gefährdungen während der Flucht mit? Wie können die Versorgungsstrukturen in der Schweiz darauf vorbereitet werden? Auf welche Erfahrungen und Best-Practice-Beispiele können wir zurückgreifen?

Die diesjährige Swiss Public Health Conference, gemeinsam von Public Health Schweiz und der Swiss School of Public Health (SSPH+) organisiert, befasst sich mit diesen Fragen. Sie widmet sich dem Thema «Menschen auf der Flucht – eine Herausforderung für das Schweizer Gesundheitssystem». Eröffnet wird die Konferenz von Bundesrat Alain Berset und vom Berner Regierungsrat Hans-Jürg Käser, und Mario Gattiker, Staatssekretär für Migration, skizziert in seinem Einstiegsreferat aktuelle Entwicklungen und Lösungsansätze im Asylbereich. Diese hochrangige politische Besetzung zeigt: Das Konferenzthema an der

Schnittstelle zwischen Migration und Gesundheit ist so aktuell wie bedeutend.

Während im ersten Themenblock die Daten- und Faktenlage sowie rechtliche Rahmenbedingungen skizziert werden, widmet sich der zweite den spezifischen gesundheitlichen Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen. Hier zeigt ein Blick über die Grenze die Lage von Flüchtlingen in Deutschland, Forschende berichten zudem von ihren Erfahrungen mit unbegleiteten Minderjährigen und von Herausforderungen im Zusammenhang mit der ärztlichen Betreuung, Infektionskrankheiten und Impfungen. Der letzte Themenblock geht der Frage nach, ob die Schweiz als Ankunftsland auf die Flüchtlinge mit ihren spezifischen gesundheitlichen Bedürfnissen vorbereitet ist. Die Strukturen und Prozesse, die aufgebaut werden, um Screening und Primärversorgung sicherzustellen, sind komplex und erfordern Flexibilität. Insbesondere die Anforderungen an die transkulturellen Kompetenzen der Fachkräfte sind hoch: Über 30 % der Patientinnen und Patienten in der Schweiz haben einen Migrationshintergrund. Diese Patientengruppe ist überdurchschnittlich von Unter- und Fehlversorgung betroffen, was unter anderem auf fehlende Kenntnisse einer Landessprache zurückzuführen ist. Migrantinnen und Migranten sind mit vielen Herausforderungen im Ankunftsland konfrontiert. Ihre Integration stellt grosse Ansprüche an beide Seiten.

In Workshops werden daher verschiedene Ansätze und konkrete Lösungsmöglichkeiten skizziert und diskutiert. Ein Roundtable-Gespräch der FMH widmet sich beispielsweise der Frage, ob das Schweizer Gesundheitssystem bereit ist für die vielfältigen Bedürfnisse der Migrantinnen und Migranten.

Zur Sprache kommt auch die Unterstützung traumatisierter Flüchtlinge oder gewaltbetroffener Frauen, und es werden laufende Programme im Bereich Migration und Gesundheit vorgestellt. Für Doktorierende und Postdocs wird zudem ein Karriere-Workshop angeboten.

**Information und Anmeldung unter:**  
[conference.public-health.ch](http://conference.public-health.ch)

# Swiss Public Health Conference 2016 refugees and public health

15. November 2016  
Universal Postal Union, Bern

Anmeldung: <http://conference.public-health.ch>



**PUBLIC HEALTH SCHWEIZ  
SANTE PUBLIQUE SUISSE  
SALUTE PUBBLICA SVIZZERA**

The Swiss Society for Public Health



**SSPH+**

SWISS SCHOOL OF  
PUBLIC HEALTH



## Präimplantationsdiagnostik: Laboratorien müssen strengere Anforderungen erfüllen

Die Präimplantationsdiagnostik (PID) soll in der Schweiz ab Herbst 2017 unter bestimmten Voraussetzungen erlaubt sein. Das Volk hat der entsprechenden Revision des Fortpflanzungsmedizingesetzes (FMedG) am 5. Juni 2016 deutlich zugestimmt. Das Departement des Innern legt nun den Entwurf des Ausführungsrechts vor. Es formuliert strengere Qualitätsanforderungen an jene Laboratorien, die in der Fortpflanzungsmedizin und Präimplantationsdiagnostik tätig sind.

Fortpflanzungsmedizinische Verfahren sind komplex und stellen hohe Anforderungen an das Personal und die Infrastruktur. Laboratorien, die solche Verfahren durchführen, müssen deshalb zum Schutz des Embryos und der betroffenen Frau strenge Kriterien erfüllen. Mit der Zulassung der Präimplantationsdiagnostik werden die Anforderungen nochmals steigen. Bei der PID wird ein Embryo, der durch künstliche Befruchtung im Labor erzeugt worden ist, genetisch untersucht, bevor er der Frau in die Gebärmutter eingesetzt wird. In der Regel sind bei diesem Verfahren zwei Laboratorien beteiligt: Im reproduktionsmedizinischen Labor werden die Embryonen entwickelt, denen eine oder zwei Zellen für die PID entnommen werden. Die genetische Untersuchung dieser Zellen erfolgt in einem genetischen Labor.

Für beide Laboratorien werden die Anforderungen erhöht. Die revidierte Fortpflanzungsmedizinverordnung (FMedV) sieht vor, dass reproduktionsmedizinische Laboratorien neu ein geeignetes Qualitätsmanagement haben müssen. Zudem müssen die Leiterinnen oder Leiter solcher Laboratorien über eine bestimmte fachliche Grundausbildung und über eine Weiterbildung verfügen. Sie sind ausserdem verpflichtet, sich mit Fortbildungen auf dem aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik zu halten.

Die Anforderungen an genetische Laboratorien werden in der Verordnung über die genetische Untersuchung beim Menschen (GUMV) festgelegt. Genetische Labors brauchen bereits heute eine Bewilligung durch das Bundesamt für Gesundheit. Neu müssen jene Laboratorien, die genetische Untersuchungen

im Rahmen von Fortpflanzungsverfahren durchführen, zusätzlich über eine Akkreditierung verfügen. Die Laborleiterin oder der Laborleiter müssen zudem über den Titel «Spezialistin oder Spezialist für medizinisch-genetische Analytik FAMH» oder «Spezialistin oder Spezialist für Labormedizin FAMH, medizinische Genetik» verfügen, wenn sie Präimplantationsdiagnostik durchführen wollen.

Durch die Akkreditierung der Laboratorien und die erhöhten Anforderungen an die Laborleiter soll ein schweizweit einheitlich hoher Qualitätsstandard gewährleistet werden.

Die Vernehmlassung zu den Verordnungsänderungen dauert bis zum 9. Januar 2017. Die Änderungen müssen vom Bundesrat beschlossen werden. Das revidierte Fortpflanzungsmedizingesetz, über das die Stimmberechtigten am 5. Juni 2016 abgestimmt haben, sowie das Ausführungsrecht sollen im Herbst 2017 in Kraft treten.

Bern, 26.09.2016

### Weitere Informationen:

[www.bag.admin.ch/revision-fmedv-de](http://www.bag.admin.ch/revision-fmedv-de)

### Adresse für Rückfragen:

Bundesamt für Gesundheit, Medienstelle,  
Tel. 058 462 95 05, [media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)

### Verantwortliches Departement:

Eidgenössisches Departement des Innern  
EDI

## Die Standardprämie steigt 2017 durchschnittlich um 4.5 Prozent

Die Standardprämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung steigt im nächsten Jahr um durchschnittlich 4.5 Prozent. Die Erhöhung variiert dabei je nach Kanton zwischen 3.5 und 7.3 Prozent. In 7 Kantonen steigt die Standardprämie um weniger als 4.0 Prozent an.

Die durchschnittliche Erhöhung von 4.5 Prozent für das nächste Jahr gilt für die sogenannte Standardprämie – die Grundversicherung einer erwachsenen Person mit 300 Franken Franchise und Unfalldeckung. Sie betrug im Durchschnitt der letzten zehn Jahre 3.6 Prozent, seit der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes im Jahr 1996 4.6 Prozent.

### Unterschiedliche Situation in den Kantonen

In 7 Kantonen (AG, BE, LU, SH, TG, ZG, ZH) liegen die durchschnittlichen Anpassungen der Standardprämie unter 4.0 Prozent, in 11 Kantonen (AI, BL, FR, GE, GL, GR, JU, NE, SO, TI, VS) über 5.0 Prozent. In

den übrigen 8 Kantonen (AR, BS, NW, OW, SG, SZ, UR, VD) liegt sie zwischen 4.0 und 5.0 Prozent.

### Kinderprämien steigen stärker an

Die Prämien für Kinder steigen im Durchschnitt um 6.6 Prozent; bei den jungen Erwachsenen zwischen 19 und 25 Jahren erhöhen sie sich um 5.4 Prozent. Die stärkere Erhöhung der Kinderprämien erfolgt, weil die Prämien in den letzten Jahren die Kosten nicht mehr zu decken vermochten. Die Krankenversicherer müssen für Versicherte bis zum vollendeten 18. Altersjahr tiefere Prämien festsetzen als für erwachsene Versicherte. Die Höhe des Rabattes ist nicht festgeschrieben.

### Risikoausgleich: Versicherer unterschiedlich betroffen

Die weitere Verfeinerung des Risikoausgleichs führt dazu, dass Versicherer mit vielen gesunden Versicherten ab 2017 mehr Geld in den Ausgleich einzahlen müssen. Krankenkassen mit Versicherten, die viele medizinische Leistungen benötigen, erhalten wiederum mehr Geld aus diesem Ausgleichstopf. Diese Zahlungen wirken sich auf die Prämien aus: Einige Versicherer müssen ihre Prämien stärker gegen oben anpassen als andere.

### Die vier grössten Kostenblöcke

Rund 80 Prozent der Kosten in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) fallen in vier Bereichen an: Behandlungen bei Ärztinnen und Ärzten mit eigener Praxis, Behandlungen im stationären Bereich, Behandlungen im spitalambulanten Bereich und kassenpflichtige Arzneimittel.

Die Kosten im Gesundheitswesen nehmen zu aufgrund der demographischen Entwicklung, des medizi-

### Informationen für die Versicherten

Bis Ende Oktober müssen die Krankenkassen ihre Versicherten individuell über die für nächstes Jahr geltenden Prämien informieren. Die Versicherten können anschliessend bis Ende November ihre Versicherung kündigen oder eine andere Versicherungsform wählen. Die Krankenversicherer müssen jede Person in die obligatorische Grundversicherung aufnehmen; es gilt die Versicherungspflicht. Damit die Kündigung gültig ist, muss der Nachweis einer anderen Versicherung eingereicht werden.

### Priminfo.ch

Auf [www.priminfo.ch](http://www.priminfo.ch) steht der Bevölkerung ein Prämienrechner zur Verfügung. Grundlage sind die vom BAG genehmigten Prämien der Grundversicherung aller Krankenversicherer für 2017. Die Versicherten finden auf [www.priminfo.ch](http://www.priminfo.ch) die Versicherungsangebote aller Krankenversicherer. Sie können die Prämien nach ihrer Höhe sortieren und damit ihr Einsparpotential berechnen. Dazu genügt die Angabe von Wohnort, Alter, Versicherungsmodell, Franchise und aktueller Krankenversicherung. Wer ein passendes Angebot gefunden hat, kann bei der Krankenkasse online eine Offerte für die Grundversicherung einholen oder ein entsprechendes Formular ausdrucken und an die Krankenkasse senden. Den Krankenversicherern entstehen dabei keine Vermittlungskosten.

### Prämienberatung

Die Dokumentation «Prämienberatung» liefert zudem Informationen zur Krankenversicherung, Tipps zum Prämiensparen und Musterbriefe. Diese Dokumentation ist ebenfalls auf dem Internet unter [www.priminfo.ch](http://www.priminfo.ch) zu finden. Das BAG stellt auf [www.priminfo.ch](http://www.priminfo.ch) überdies Prämienübersichten zur Verfügung. Diese können auch in Papierform beim Bundesamt für Gesundheit bestellt werden.

### Hotline

Das BAG hat eine Hotline eingerichtet, an die sich die Versicherten mit ihren Fragen wenden können. Unter folgenden Telefonnummern erhalten sie Auskunft in drei Landessprachen:  
Deutsch: 058 464 88 01; Französisch: 058 464 88 02; Italienisch: 058 464 88 03

Alle Prämiendaten können überdies vom Open-Data-Portal [www.opendata.swiss](http://www.opendata.swiss) heruntergeladen werden.

nisch-technischen Fortschritts sowie des Mengenwachstums. Das EDI hat Massnahmen eingeleitet, um die Gesundheitskosten um mehrere hundert Millionen Franken pro Jahr zu reduzieren. Zudem prüft das EDI zusätzliche Massnahmen und analysiert Modelle anderer europäischer Länder, um das zu starke Mengenwachstum in den Griff zu bekommen.

Bern, 26.09.2016

**Adresse für Rückfragen:**

Bundesamt für Gesundheit, Medienstelle,  
Tel. 058 462 95 05, [media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)

**Weitere Informationen:**

[www.bag.admin.ch/themen/  
krankenversicherung/00261/index.  
html?lang=de](http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00261/index.html?lang=de)

**Mengenwachstum im Gesundheitswesen eindämmen – zusätzliche Massnahmen nötig:**

[www.admin.ch/gov/de/start/  
dokumentation/medienmitteilungen.msg-  
id-63621.html](http://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-63621.html)

## Neue Einteilung der Prämienregionen

Die Einteilung der Prämienregionen, die derzeit auf den Gemeinden beruht, soll in Zukunft von den Bezirken ausgehen. Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) eröffnet heute das Vernehmlassungsverfahren zur Revision der Verordnung über die Prämienregionen. Die neue Einteilung soll eine kohärentere und ausgewogenere Karte der Prämienregionen ermöglichen. Die Änderungen sollen per 1. Januar 2018 in Kraft treten.

Heute beruht die Einteilung der Prämienregionen auf den Gemeinden. Eine Abgrenzung nur nach diesen geografischen Einheiten kann jedoch willkürlich sein: So weist beispielsweise eine Gemeinde mit Alters- oder Pflegeheim höhere Kosten aus als die Nachbargemeinde, die über keine solche Einrichtung verfügt. Ausserdem erhebt das BAG die Versichertendaten seit 2015 nicht mehr nach Gemeinden, sondern nach Bezirken, um die Anonymität der Versicherten zu gewährleisten. Eine Kostenuntersuchung nach Gemeinden ist folglich anhand der erhobenen Daten nicht mehr möglich.

### Neue Karte der Prämienregionen

Das Parlament beauftragte das EDI die Prämienregionen festzulegen. Aus Kohärenzgründen beschloss dieses, bei der Einteilung der Regionen von den Bezirken auszugehen. Das Parlament erteilte dem EDI auch den Auftrag, die Prämienregionen anzupassen. Künftig werden diese pro Kanton festgelegt. Dadurch lassen sich die tatsächlichen Kostenunterschiede zwischen den Regionen der einzelnen Kantone besser berücksichtigen. Das System wird so verfeinert. Im Frühling 2016 wurden die Kantone bereits bei den Vorarbeiten hinzugezogen.

Als Abgrenzungskriterien wählte das EDI die Frage, ob Bezirke vorhanden sind oder nicht sowie die Grösse des Versichertenbestandes der Kantone. Alle Kantone, die derzeit eine einzige Prämienregion umfassen – das ist die Mehrheit – behalten eine Region – entweder weil sie keine Bezirke kennen oder weil ihr Versichertenbestand nicht über 200'000 liegt.

Die Situation bleibt für fast alle Kantone unverändert, die heute zwei Regionen umfassen (BL, FR, TI, VD, VS). Eine Ausnahme bildet Schaffhausen, das neu nur noch eine Region zählt, da sein Versichertenbestand unter 200'000 liegt. Von den Kantonen mit heute drei Prämienregionen werden vier (BE, GR, LU und SG) nur noch zwei Regionen haben. Die Anzahl der Prämienregionen in Zürich bleibt unverändert. Das Vernehmlassungsverfahren beginnt heute und endet Mitte Januar 2017.

Bern, 26.09.2016

#### Weitere Informationen:

[www.admin.ch/ch/d/gg/pc/pendent.html#EDI](http://www.admin.ch/ch/d/gg/pc/pendent.html#EDI)

#### Adresse für Rückfragen:

Bundesamt für Gesundheit, Medienstelle,  
Tel. 058 462 95 05, [media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)

#### Zuständiges Departement:

Eidgenössisches Departement des Innern  
EDI

**P.P. A**

CH-3003 Bern  
Post CH AG

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

# Bulletin 42/16