



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 29. Mai 2017

BAG-Bulletin

Woche

22/2017

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

**Bund und Kantone verlängern die
Nationale Strategie gegen Krebs bis Ende 2020, S. 9**

**Portal für klinische Versuche in der Schweiz (SNCTP):
Verbesserung der Suchfunktion, S. 10**

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

ea Druck AG
Zürichstrasse 46
CH-8840 Einsiedeln
Telefon 055 418 82 82

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 relevanten Informationen des BAG.

Abonnieren Sie das Bulletin auch elektronisch unter:
www.bag.admin.ch/bag-bulletin

Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten	4
Sentinella Statistik	6
anresis.ch: Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz	7
Bund und Kantone verlängern die Nationale Strategie gegen Krebs bis Ende 2020	9
Portal für klinische Versuche in der Schweiz (SNCTP): Verbesserung der Suchfunktion	10
Rezeptsperrung	11

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 20. Woche (23.05.2017)^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 Wohnbevölkerung (gemäss Statistischem Jahrbuch der Schweiz). Die annualisierte Inzidenz erlaubt einen Vergleich unterschiedlicher Zeitperioden.

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

^c Ausgeschlossen sind materno-fetale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen.

^e Die Meldepflicht für Zika-Virus-Infektion wurde auf den 7.3.2016 eingeführt.

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

Infektionskrankheiten: Stand am Ende der Woche 20^a

	Woche 20			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	2 1.20	2 1.20	2 1.20	3 0.50	9 1.40	11 1.70	107 1.30	103 1.20	108 1.30	46 1.40	56 1.70	59 1.80
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	10 6.20	6 3.70	17 10.60	39 6.10	64 10.00	83 12.90	9465 113.20	3674 43.90	5808 69.50	7690 239.10	3533 109.80	5725 178.00
Legionellose	5 3.10	7 4.40	7 4.40	18 2.80	16 2.50	14 2.20	381 4.60	393 4.70	311 3.70	104 3.20	90 2.80	86 2.70
Masern		1 0.60		1 0.20	18 2.80	1 0.20	98 1.20	56 0.70	21 0.20	66 2.00	33 1.00	13 0.40
Meningokokken: invasive Erkrankung	1 0.60	3 1.90		4 0.60	5 0.80		62 0.70	43 0.50	40 0.50	36 1.10	24 0.80	23 0.70
Pneumokokken: invasive Erkrankung	21 13.10	12 7.50	10 6.20	76 11.80	57 8.90	75 11.70	978 11.70	842 10.10	786 9.40	567 17.60	429 13.30	471 14.60
Röteln^c								1 0.01	5 0.06			3 0.09
Röteln, materno-foetal^d												
Tuberkulose	14 8.70	18 11.20	4 2.50	55 8.60	56 8.70	33 5.10	608 7.30	579 6.90	500 6.00	223 6.90	231 7.20	189 5.90
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	87 54.10	154 95.80	109 67.80	397 61.70	500 77.70	368 57.20	7086 84.70	7570 90.50	6994 83.60	1844 57.30	2567 79.80	1863 57.90
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion	8 5.00	6 3.70	4 2.50	42 6.50	27 4.20	14 2.20	508 6.10	376 4.50	146 1.80	172 5.40	137 4.30	53 1.60
Hepatitis A	2 1.20		2 1.20	13 2.00	1 0.20	3 0.50	65 0.80	47 0.60	47 0.60	42 1.30	18 0.60	12 0.40
Listeriose	3 1.90	2 1.20		8 1.20	6 0.90	2 0.30	47 0.60	55 0.70	71 0.80	19 0.60	24 0.80	19 0.60
Salmonellose, S. typhi/paratyphi				2 0.30	1 0.20	2 0.30	19 0.20	16 0.20	20 0.20	3 0.09	7 0.20	8 0.20
Salmonellose, übrige	25 15.60	27 16.80	24 14.90	109 17.00	87 13.50	86 13.40	1476 17.60	1451 17.40	1214 14.50	369 11.50	400 12.40	313 9.70
Shigellose	4 2.50	5 3.10	2 1.20	15 2.30	11 1.70	10 1.60	158 1.90	215 2.60	144 1.70	53 1.60	78 2.40	45 1.40

	Woche 20			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids	1 0.60	1 0.60		6 0.90	5 0.80	5 0.80	76 0.90	81 1.00	78 0.90	29 0.90	23 0.70	22 0.70
Chlamydiose	154 95.80	203 126.20	154 95.80	824 128.10	766 119.10	744 115.70	11125 133.00	10666 127.60	9735 116.40	4289 133.40	4233 131.60	3746 116.50
Gonorrhoe	30 18.70	54 33.60	30 18.70	179 27.80	173 26.90	145 22.50	2429 29.00	2143 25.60	1695 20.30	935 29.10	920 28.60	726 22.60
Hepatitis B, akut				1 0.20	1 0.20	2 0.30	36 0.40	36 0.40	41 0.50	7 0.20	15 0.50	11 0.30
Hepatitis B, total Meldungen	11	32	25	94	109	116	1306	1492	1322	473	623	497
Hepatitis C, akut		2 1.20	2 1.20	1 0.20	7 1.10	5 0.80	32 0.40	54 0.60	48 0.60	11 0.30	21 0.60	19 0.60
Hepatitis C, total Meldungen	8	39	26	83	124	99	1417	1499	1634	546	654	584
HIV-Infektion	2 1.20	10 6.20	20 12.40	31 4.80	25 3.90	52 8.10	548 6.60	543 6.50	517 6.20	196 6.10	205 6.40	215 6.70
Syphilis	29 18.00	17 10.60	19 11.80	111 17.30	93 14.50	79 12.30	1229 14.70	1043 12.50	1081 12.90	551 17.10	410 12.80	418 13.00
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose				1 0.20	1 0.20		10 0.10	3 0.04	1 0.01	5 0.20	2 0.06	
Chikungunya-Fieber			1 0.60	2 0.30	3 0.50	2 0.30	20 0.20	37 0.40	91 1.10	3 0.09	16 0.50	18 0.60
Dengue-Fieber	1 0.60	3 1.90	4 2.50	8 1.20	13 2.00	10 1.60	166 2.00	218 2.60	142 1.70	50 1.60	85 2.60	61 1.90
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion							3 0.04	1 0.01	2 0.02			1 0.03
Malaria	10 6.20	10 6.20	3 1.90	29 4.50	32 5.00	18 2.80	322 3.80	445 5.30	327 3.90	121 3.80	114 3.50	90 2.80
Q-Fieber		1 0.60	1 0.60	1 0.20	3 0.50	4 0.60	41 0.50	45 0.50	41 0.50	14 0.40	21 0.60	13 0.40
Trichinellose								2 0.02				
Tularämie		4 2.50		2 0.30	6 0.90	1 0.20	60 0.70	56 0.70	41 0.50	16 0.50	12 0.40	6 0.20
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis	3 1.90	7 4.40	5 3.10	17 2.60	15 2.30	7 1.10	209 2.50	133 1.60	105 1.30	27 0.80	20 0.60	8 0.20
Zika-Virus Infektion*		1 0.60		1 0.20	3 0.50		39 0.50	19 0.20		4 0.10	19 0.60	
Andere Meldungen												
Botulismus							1 0.01	3 0.04			1 0.03	
Creutzfeldt-Jakob- Krankheit				1 0.20		2 0.30	14 0.20	15 0.20	20 0.20	6 0.20	6 0.20	10 0.30
Diphtherie ^f			1 0.60			2 0.30	4 0.05	10 0.10	3 0.04		2 0.06	2 0.06
Tetanus								1 0.01				

Sentinella Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 19.05.2017 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	17		18		19		20		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Influenzaverdacht	5	0.4	4	0.3	4	0.3	3	0.3	4	0.3
Mumps	1	0.1	0	0	0	0	0	0	0.3	0
Pertussis	3	0.2	2	0.2	0	0	2	0.2	1.8	0.2
Zeckenstiche	11	0.9	11	1.0	10	0.8	13	1.2	11.3	1.0
Lyme Borreliose	6	0.5	3	0.3	4	0.3	8	0.8	5.3	0.5
Herpes Zoster	12	1.0	12	1.0	8	0.6	8	0.8	10	0.9
Post-Zoster-Neuralgie	1	0.1	3	0.3	1	0.1	0	0	1.3	0.1
Meldende Ärzte	141		151		150		133		143.8	

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. 85–100 % 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 85–100 % dieser ESCR-KP ESBL-Produzenten.

MRSA Methicillin-resistente Staphylococcus aureus, definiert als alle S. aureus, die gegen mindestens eines der Antibiotika Cefoxitin, Flucloxacillin, Methicillin, Oxacillin intermediär empfindlich oder resistent sind.

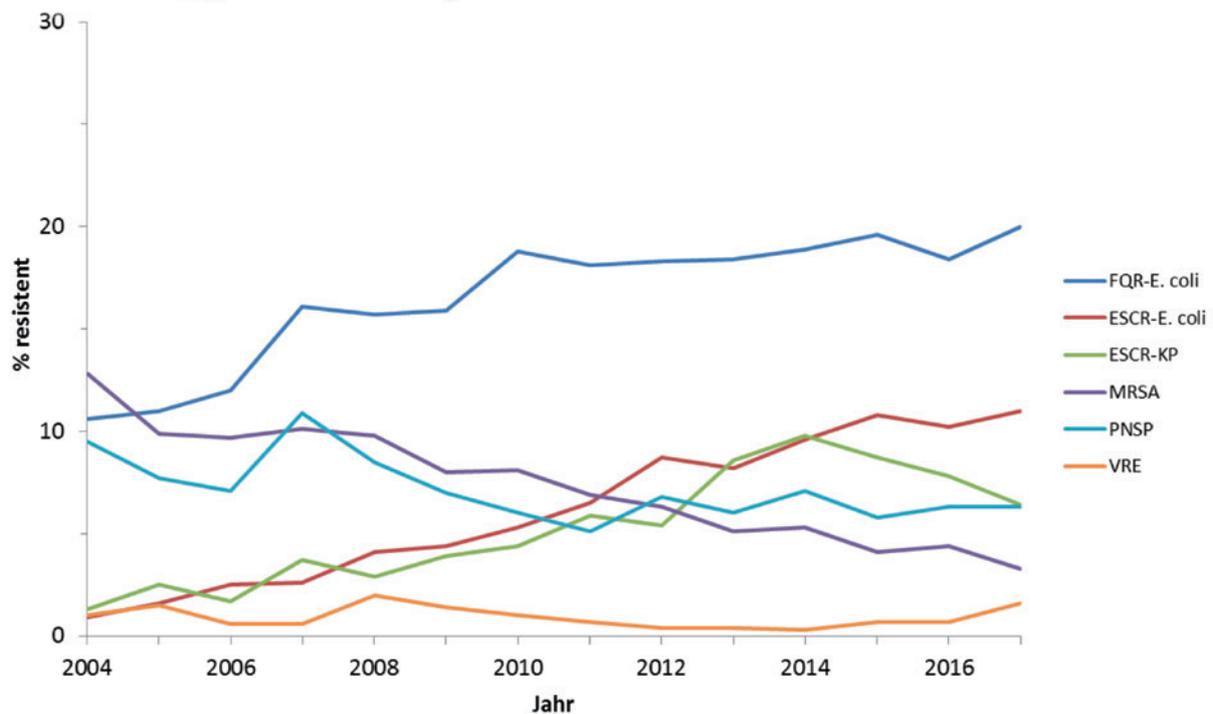
PNSP Penicillin-resistente Streptococcus pneumoniae, definiert als alle S. pneumoniae, die gegen das Antibiotikum Penicillin intermediär empfindlich oder resistent sind.

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 vom 18.05.2017

Anteil multiresistenter Mikroorganismen (%) in invasiven Isolaten (n) 2004–2017



Jahr		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
FQR-E. coli	%	10.6	11.0	12.0	16.1	15.7	15.9	18.8	18.1	18.3	18.4	18.9	19.6	18.4	20.0
	n	1'353	1'534	2'086	2'287	2'722	3'142	3'393	3'528	3'713	4'109	4'668	4'964	4'759	1'187
ESCR-E. coli	%	0.9	1.6	2.5	2.6	4.1	4.4	5.3	6.5	8.7	8.2	9.6	10.8	10.2	11.0
	n	1'420	1'622	2'167	2'359	2'804	3'258	3'528	3'695	3'712	4'102	4'676	4'991	4'781	1'193
ESCR-KP	%	1.3	2.5	1.7	3.7	2.9	3.9	4.4	5.9	5.4	8.6	9.8	8.7	7.8	6.4
	n	238	278	353	427	484	587	656	656	686	730	870	921	943	204
MRSA	%	12.8	9.9	9.7	10.1	9.8	8.0	8.1	6.9	6.3	5.1	5.3	4.1	4.4	3.3
	n	758	840	1'063	1'120	1'220	1'393	1'413	1'464	1'383	1'477	1'712	1'777	1'655	488
PNSP	%	9.5	7.7	7.1	10.9	8.5	7.0	6.0	5.1	6.8	6.0	7.1	5.8	6.3	6.3
	n	421	470	537	677	669	683	536	593	501	568	539	634	556	286
VRE	%	1.0	1.5	0.6	0.6	2.0	1.4	1.0	0.7	0.4	0.4	0.3	0.7	0.7	1.6
	n	191	203	311	335	454	588	611	672	698	761	966	1'116	939	258

Erläuterung

In der Grafik und 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. Screening-Untersuchungen 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 online verfügbar.

Bund und Kantone verlängern die Nationale Strategie gegen Krebs bis Ende 2020

In der Schweiz werden die Projekte der Nationalen Krebsstrategie um drei Jahre verlängert. Dies haben Bund und Kantone an der Sitzung des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik vom 19. Mai 2017 beschlossen. Ausserdem haben sie sich über Massnahmen zur Kosteneindämmung im Gesundheitswesen ausgetauscht.

In der Schweiz erkranken jährlich rund 38 500 Menschen neu an Krebs und etwa 16 200 Personen sterben an Krebserkrankungen. Aufgrund der Bevölkerungsentwicklung werden diese Zahlen nach Schätzungen in den nächsten 20 Jahren um einen Drittel zunehmen. Die Behandlung und Betreuung von Krebskranken ist komplex und bedingt eine verstärkte Koordination der Versorgung und der Qualitätssicherung.

Bund und Kantone haben deshalb 2013 die «Nationale Strategie gegen Krebs 2014–2017» verabschiedet, die von Onco-suisse umgesetzt und koordiniert wird. Die Strategie wird nun um drei Jahre verlängert. Dies ermöglicht es, die Zusammenarbeit der beteiligten Partner sowie die Projekte zur Prävention und Früherkennung, aber auch in der Versorgung, Bildung, Forschung und Qualitätssicherung weiterzuführen.

Der «Dialog Nationale Gesundheitspolitik» hat zudem über Massnahmen diskutiert, wie die Kosten im Gesundheitswesen eingedämmt und die Versorgung verbessert werden kann. Die Kosteneindämmung ist dieses Jahr das Schwerpunktthema der gemeinsamen Plattform von Bund und Kantonen. Um die Kosten längerfristig einzudämmen, müssen neben der Lancierung neuer Massnahmen auch die bestehenden Möglichkeiten auf allen Ebenen ausgeschöpft werden. Bund und Kantone intensivieren deshalb ihre Zusammenarbeit.

Die Gesundheitsdirektorenkonferenz hat zudem ihre Stellungnahme zur Revision des Ärztetarifs Tarmed vorgestellt. Sie begrüsst im Grundsatz die Vorlage.

Schliesslich hat der «Dialog Nationale Gesundheitspolitik» den Rahmenvertrag von eHealth Suisse verabschiedet. Die Aufgaben der Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen haben sich mit der Inkraftsetzung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier verändert, weshalb deren Organisationsform angepasst werden muss. eHealth Suisse konzentriert sich künftig darauf, die Einführung, Verbreitung und Anwendung des elektronischen Patientendossiers zu begleiten.

Weitere Auskünfte:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation
Tel. 058 462 95 05
media@bag.admin.ch

GDK, Michael Jordi, Zentralsekretär
Tel. 031 356 20 20
michael.jordi@gdk-cds.ch

Portal für klinische Versuche in der Schweiz (SNCTP): Verbesserung der Suchfunktion

Jeder klinische Versuch in der Schweiz muss im Schweizer Portal für klinische Versuche (SNCTP) publiziert werden. Um die Suche zu erleichtern, wurde das Online-Portal überarbeitet und mit neuen Suchfunktionen ergänzt. Zu finden ist das Portal auf der Website der Koordinationsstelle Forschung am Menschen (www.kofam.ch).

Im SNCTP (Swiss National Clinical Trials Portal) werden seit 2014 sämtliche durch eine Ethikkommission bewilligten klinischen Versuche in der Schweiz veröffentlicht. Das Studienportal leistet somit einen wichtigen Beitrag zur Transparenz in der Humanforschung. Aktuell können im SNCTP Informationen zu rund 42 000 Studien aus der Schweiz und den angrenzenden Ländern eingesehen werden.

NUTZEN FÜR FORSCHENDE UND BREITE ÖFFENTLICHKEIT

Das SNCTP bietet unterschiedliche Funktionen sowohl für allgemein interessierte Personen als auch für Forschende. Zu jeder Studie sind Informationen sowohl auf Laien- als auch auf Expertenebene vorhanden – dies jeweils in Englisch sowie mindestens einer Landessprache. Es ist schnell ersichtlich, was erforscht wird, ob Forschungsteilnehmende gesucht werden und wie die Projektverantwortlichen kontaktiert werden können. So können Personen, die an einer Studie teilnehmen möchten, nach geeigneten klinischen Versuchen suchen. Forschende ihrerseits erhalten auf einfache Art und Weise ein Bild über aktuelle Forschungstätigkeiten in einem Fachgebiet.

VERBESSERUNG DER SUCHFUNKTION

Um diesen Nutzen weiter zu verbessern, wurde die Suchfunktion des Registers neu gestaltet. Dank differenzierteren Such- und Sortierfunktionen können die registrierten klinischen Versuche jetzt rascher und gezielter gefunden werden. Kernstück

ist dabei die sprachübergreifende Suche: Die Suchbegriffe können in einer beliebigen Schweizer Landessprache eingegeben werden, die Resultate werden jedoch in allen vorhandenen Sprachen angezeigt. Dazu wurde ein komplexer Mechanismus entwickelt, der auf einer automatischen Hilfsübersetzung der Suchbegriffe basiert. Die Suchergebnisse können zudem neu per Mail und Social Media weitergeleitet und geteilt werden.

EINGRENZUNG NACH UNTERSCHIEDLICHEN KRITERIEN

SNCTP funktioniert nach dem Eingrenzungsprinzip: Standardmässig werden sämtliche im SNCTP vorhandenen Studien angezeigt. Verschiedene Filterfunktionen ermöglichen im Anschluss die Eingrenzung von Studien nach vordefinierten Kriterien. So kann eine Liste von Suchergebnissen beispielsweise weiter nach untersuchter Krankheit, angewendetem Medikament, Durchführungsort oder Status der Rekrutierung einer Studie eingegrenzt werden.

LAUFENDE WEITERENTWICKLUNG

Das SNCTP wird laufend weiterentwickelt. Im Rahmen der nächsten Verbesserungsrunde im Laufe von 2017 ist geplant, die Suchfunktion noch weiter zu optimieren. Zudem können auch die Benutzenden dank einer Feedbackfunktion direkt individuelle Rückmeldungen zum SNCTP sowie der Suchfunktion und den -resultaten geben.

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nrn.	Rezept-Nrn.
Aargau	221718D	5542936
Bern	218045D	5451114

BAG Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

A-PRIORITY

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche

22/2017