



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 27. September 2021

BAG-Bulletin ^{Woche} 39/2021

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
www.bag-coronavirus.ch/impfung : Informationen zur COVID-19-Impfung	7
Informationen rund um die Thematik der Covid-19-Auffrischimpfungen	8
Tätigkeitsbericht der eidgenössischen Kommission für genetische Untersuchungen beim Menschen 2020	10
Rezeptsperrung	15

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 37. Woche (21.09.2021)^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 Influenzüberwachung 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 37. Woche (21.09.2021)^a

	Woche37			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2021	2020	2019	2021	2020	2019	2021	2020	2019	2021	2020	2019
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	2 1.20	1 0.60	1 0.60	4 0.60	4 0.60	4 0.60	73 0.80	95 1.10	132 1.50	52 0.80	63 1.00	92 1.50
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	3 1.80		1 0.60	9 1.40		15 2.30	59 0.70	11780 136.30	13699 158.50	43 0.70	11329 184.20	13317 216.50
Legionellose	17 10.20	14 8.40	11 6.60	68 10.20	66 9.90	73 11.00	592 6.80	507 5.90	568 6.60	468 7.60	335 5.40	409 6.60
Masern			1 0.60			3 0.40		50 0.60	224 2.60		37 0.60	208 3.40
Meningokokken: invasive Erkrankung		1 0.60			1 0.20	3 0.40	6 0.07	30 0.40	44 0.50	4 0.07	17 0.30	31 0.50
Pneumokokken: invasive Erkrankung	10 6.00	6 3.60	7 4.20	39 5.90	20 3.00	16 2.40	401 4.60	676 7.80	894 10.30	307 5.00	452 7.40	650 10.60
Röteln^c									1 0.01			1 0.02
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	2 1.20	6 3.60	6 3.60	14 2.10	26 3.90	26 3.90	344 4.00	403 4.70	428 5.00	266 4.30	293 4.80	321 5.20
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	157 94.40	122 73.40	165 99.20	755 113.50	699 105.10	764 114.90	6411 74.20	6445 74.60	7407 85.70	4825 78.40	4397 71.50	5242 85.20
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	20 12.00	17 10.20	18 10.80	124 18.60	93 14.00	119 17.90	832 9.60	782 9.00	1076 12.40	639 10.40	486 7.90	802 13.00
Hepatitis A	2 1.20		2 1.20	6 0.90	6 0.90	7 1.00	51 0.60	83 1.00	92 1.10	40 0.60	57 0.90	51 0.80
Hepatitis E	2 1.20	1 0.60	1 0.60	3 0.40	3 0.40	7 1.00	163 1.90	78 0.90	116 1.30	144 2.30	49 0.80	84 1.40
Listeriose	1 0.60	1 0.60		2 0.30	3 0.40	2 0.30	34 0.40	55 0.60	38 0.40	22 0.40	45 0.70	26 0.40
Salmonellose, S. typhi/paratyphi			1 0.60			4 0.60	1 0.01	14 0.20	22 0.20		10 0.20	17 0.30
Salmonellose, übrige	45 27.10	46 27.70	45 27.10	235 35.30	185 27.80	214 32.20	1445 16.70	1309 15.10	1508 17.40	1074 17.50	818 13.30	1050 17.10
Shigellose	3 1.80		6 3.60	10 1.50		18 2.70	60 0.70	139 1.60	217 2.50	51 0.80	50 0.80	127 2.10

	Woche 37			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2021	2020	2019	2021	2020	2019	2021	2020	2019	2021	2020	2019
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids	1 0.60		6 3.60	4 0.60	4 0.60	6 0.90	47 0.50	69 0.80	73 0.80	34 0.60	38 0.60	50 0.80
Chlamydiose	270 162.40	270 162.40	226 135.90	1090 163.90	957 143.90	1056 158.80	11624 134.50	11596 134.10	11836 136.90	8451 137.40	7785 126.60	8600 139.80
Gonorrhoe ^e	90 54.10	95 57.10	75 45.10	386 58.00	292 43.90	327 49.20	3739 43.20	3527 40.80	3702 42.80	2664 43.30	2322 37.80	2741 44.60
Hepatitis B, akut			1 0.60	1 0.20		3 0.40	5 0.06	12 0.10	33 0.40	4 0.07	5 0.08	21 0.30
Hepatitis B, total Meldungen	22	13	13	72	61	70	996	983	1090	741	654	769
Hepatitis C, akut			1 0.60			1 0.20	1 0.01	6 0.07	31 0.40	1 0.02	2 0.03	23 0.40
Hepatitis C, total Meldungen	8	11	22	66	66	66	944	905	1071	681	613	737
HIV-Infektion	11 6.60		3 1.80	25 3.80	16 2.40	27 4.10	328 3.80	316 3.70	424 4.90	237 3.80	192 3.10	306 5.00
Syphilis, Frühstadien ^f	3 1.80	17 10.20	9 5.40	16 2.40	40 6.00	52 7.80	557 6.40	660 7.60	685 7.90	402 6.50	427 6.90	515 8.40
Syphilis, total ^g	3 1.80	25 15.00	10 6.00	22 3.30	59 8.90	77 11.60	754 8.70	905 10.50	977 11.30	538 8.80	582 9.50	727 11.80
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose	1 0.60			3 0.40			7 0.08	4 0.05	5 0.06	6 0.10	1 0.02	4 0.07
Chikungunya-Fieber						1 0.20	2 0.02	23 0.30	32 0.40	2 0.03	11 0.20	29 0.50
Dengue-Fieber				1 0.20	21 3.20	12 0.10	161 1.90	220 2.50	9 0.20	74 1.20	170 2.80	
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion	1 0.60			1 0.20			3 0.03			3 0.05		
Malaria	5 3.00	1 0.60	5 3.00	44 6.60	4 0.60	45 6.80	225 2.60	171 2.00	286 3.30	191 3.10	94 1.50	209 3.40
Q-Fieber		3 1.80	1 0.60	3 0.40	5 0.80	6 0.90	84 1.00	60 0.70	99 1.20	74 1.20	44 0.70	88 1.40
Trichinellose						1 0.20	3 0.03	3 0.03	2 0.02	2 0.03	3 0.05	2 0.03
Tularämie	1 0.60	2 1.20	2 1.20	8 1.20	12 1.80	12 1.80	175 2.00	145 1.70	117 1.40	142 2.30	84 1.40	87 1.40
West-Nil-Fieber							1 0.01	1 0.01				
Zeckenzephalitis	9 5.40	5 3.00	4 2.40	28 4.20	37 5.60	20 3.00	300 3.50	443 5.10	276 3.20	252 4.10	401 6.50	220 3.60
Zika-Virus Infektion								1 0.01				
Andere Meldungen												
Botulismus							1 0.01			1 0.02		
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit					2 0.30	1 0.20	31 0.40	17 0.20	21 0.20	22 0.40	13 0.20	13 0.20
Diphtherie ^h				1 0.20		1 0.20	4 0.05	3 0.03	5 0.06	3 0.05	2 0.03	1 0.02
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 17.9.2021 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	34		35		36		37		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Zeckenstiche	7	0.6	6	0.5	4	0.3	9	0.7	6.5	0.5
Lyme Borreliose	5	0.4	3	0.2	4	0.3	8	0.6	5	0.4
Herpes Zoster	10	0.8	7	0.6	10	0.8	6	0.5	8.3	0.7
Post-Zoster-Neuralgie	5	0.4	0	0	2	0.2	0	0	1.8	0.2
Meldende Ärzte	163		162		152		151		157	

Coronavirus

**SO SCHÜTZEN
WIR UNS.**



**NICHT VERPASSEN:
IMPFFEN LASSEN.**

**Jede
Impfung
zählt**

bag-coronavirus.ch/impfung



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

Diese Informationskampagne wird unterstützt durch folgende Organisationen:



VKS/
AMCS

KAV/APC



pharmaSuisse



mfe

pädlatrfe
schweiz

SGAIM SSMIG SSGIM

Informationen rund um die Thematik der Covid-19-Auffrischimpfungen

1. AUSGANGSLAGE ZUR INDIKATION UND EMPFEHLUNG VON AUFFRISCHIMPFUNGEN

Die Covid-19-Impfstrategie der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) und des Bundesamts für Gesundheit (BAG) orientiert sich an drei übergeordneten Impfzielen:

- Verminderung der Krankheitslast insbesondere von schweren Krankheitsverläufen und Todesfällen
- Sicherstellung der Gesundheitsversorgung
- Reduktion der negativen gesundheitlichen, psychischen, sozialen sowie wirtschaftlichen Auswirkungen der Covid-19-Pandemie

Die Covid-19-Impfstrategie und ihre Impfziele gelten auch für Auffrischimpfungen¹: Hinsichtlich der Indikation und Empfehlung von Auffrischimpfungen sollen diese in erster Linie weiterhin schwere Covid-19 Erkrankungen und Hospitalisationen sowie eine Überlastung der Gesundheitsversorgung verhindern.

Dies stimmt ebenfalls mit der Strategie zu Auffrischimpfungen der internationalen Behörden wie ECDC² und EMA³ überein (siehe [Stellungnahme zu Auffrischimpfungen](#)⁴ ECDC/EMA vom 2.9.2021).

1.1 Schutz gegen Infektionen

Der Schutz bei geimpften Personen gegen eine Infektion mit SARS-CoV-2 und auch gegen milde symptomatische Erkrankungen wird vorerst durch im Blut/in den Schleimhäuten des Atemtraktes vorhandene neutralisierende Antikörper vermittelt. Die Menge dieser Antikörper bildet die erste Abwehr des Immunsystems bei einem erneuten Kontakt mit dem Erreger und nimmt nach der vollständigen Grundimmunisierung⁵ stetig ab. Deshalb hält der Schutz gegen eine asymptomatische oder milde Infektion weniger lang an als gegen eine schwere Erkrankung. Denn gegen Letztere schützen zusätzlich zu den Antikörpern vor allem die durch die vollständige Impfung gebildeten B-Gedächtniszellen⁶ und T-Zellen des Immunsystems, das sogenannte «immunologische Gedächtnis». Diese Zellen werden bei geimpften Personen in den ersten Tagen nach Viruskontakt reaktiviert, schütten unter anderem in grossen Mengen Antikörper aus und können somit einen schweren Verlauf verhindern.

2. AUFFRISCHIMPFUNG – FÜR WEN UND AB WANN?

Die EKIF und das BAG verfolgen die neusten Erkenntnisse bezüglich Impfschutz und -dauer, epidemiologischer Entwicklung und Mutationsvarianten und prüfen laufend allfällige Anpassungen der Impfempfehlung. Zum heutigen Zeitpunkt ist aus den verfügbaren wissenschaftlichen Daten nicht klar, wann für wen eine Auffrischimpfung nötig wäre: Auffrischimpfungen werden ab dem Zeitpunkt notwendig, ab dem der Schutz der vollständigen Grundimmunisierung nicht

mehr ausreichend ist, um schwere Erkrankungen zu verhindern. Die Auffrischimpfung hat zum Ziel, das Immunsystem zu erinnern und damit den Impfschutz aufrechtzuerhalten. Bisher schützt die vollständige Impfung mit mRNA-Impfstoffen sehr gut vor schweren Erkrankungen und Hospitalisationen – auch bei besonders gefährdeten Personen (BGP).

2.1 Schutzdauer gegen schwere Erkrankungen und Hospitalisation

Gemäss den Daten aus den klinischen Zulassungsstudien der mRNA-Impfstoffe sowie den Erfahrungen verschiedener Länder (UK, Kanada, USA, Israel) und auch der Schweiz hält die Schutzdauer gegen schwere Erkrankungen und Hospitalisation an. Dies gilt auch mit der vorherrschenden Zirkulation der SARS-CoV-2-Delta-Variante. Somit besteht zurzeit kein akuter Bedarf für Auffrischimpfungen: Die internationalen Daten (peer-reviewed⁷), die die Wirksamkeit der Impfung mit mRNA-Impfstoffen bei vollständig geimpften Personen gegen schwere Verläufe über die Zeit verfolgen, zeigen bisher keine deutliche Abnahme des Schutzes. Dies unterstützen auch die aktuellen Hospitalisationsdaten in der Schweiz: Über 90% der hospitalisierten Covid-19-Patientinnen und -Patienten sind aktuell ungeimpft. Dieselbe Schlussfolgerung ziehen die EMA und das ECDC in ihrer gemeinsamen [Stellungnahme zu Auffrischimpfungen](#).

Da die Antikörpertiter nach der vollständigen Impfung mit der Zeit sinken (vgl. 1.1 Schutz gegen Infektionen), kann es jedoch auch bei vollständig geimpften Personen zu asymptomatischen Infektionen und milden Erkrankungen kommen, bis das immunologische Gedächtnis das Immunsystem erinnert und den Erreger schnell und effizient bekämpft und somit einen schweren Verlauf verhindert. Der Rückgang der Wirksamkeit ist bei leichten Erkrankungen jedoch gering: Vollständig geimpfte Personen infizieren sich deutlich weniger als ungeimpfte Personen, und es gibt Hinweise, dass sie das Virus mit geringerer Wahrscheinlichkeit an andere weitergeben als ungeimpfte Personen, da sie im Durchschnitt eine geringere Viruslast und entsprechend weniger Viren in den Atemwegen haben (in Bezug auf die Menge und die Dauer) und daher wahrscheinlich weniger Viren ausscheiden.⁸

Eine Serologie zur Entscheidung über eine dritte Dosis ist nur für stark immunsupprimierte Personen relevant, und wird für alle anderen Personen nicht empfohlen, da es hinsichtlich Sicherheit und Wirksamkeit der Impfung nicht notwendig und somit auch unwirtschaftlich ist. Bisher konnte kein serologisches Schutzkorrelat definiert werden.

2.2 Wirksamkeit und Sicherheit

Zur Wirksamkeit und Sicherheit einer Auffrischimpfung mit mRNA-Impfstoffen liegen bisher noch nicht genügend gute wissenschaftliche Daten vor. In der Schweiz ist die Heilmittel-

behörde Swissmedic für die Zulassung zuständig. Sie entscheidet, ob ein Impfstoff für die Schweizer Bevölkerung zugelassen wird. Kann Swissmedic die Wirksamkeit, die Sicherheit und die Qualität eines Impfstoffes bestätigen, erteilt sie die Marktzulassung für die Schweiz. Aktuell ist eine Auffrischimpfung mit einem mRNA-Impfstoffe von der Swissmedic – wie auch weltweit sonst von keiner Zulassungsbehörde so wie z.B. ihrem Pendant in der EU, der EMA – noch nicht zugelassen. Die Zulassung durch die Swissmedic ist eine Voraussetzung für die Empfehlung einer Auffrischimpfung durch die EKIF und das BAG, da sich die Empfehlung nebst den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und der aktuellen epidemiologischen Lage auch auf die Zulassungsvorgaben stützt.

2.3 Zielgruppe und Zeitpunkt

Um möglichst genau festlegen zu können, welche Personen ab welchem Zeitpunkt von einer Auffrischimpfung profitieren und dadurch besser vor einer schweren Erkrankung und Hospitalisation geschützt werden, ist es zentral, zu kennen, wer trotz Impfung schwer erkrankt. Hierfür analysieren die EKIF und das BAG, die internationale und die Schweizer Datenlage zur Schutzdauer gegen schwere Erkrankungen engmaschig und evaluieren u.a. die aktuellsten wissenschaftlich aufbereiteten und überprüften (peer-reviewed) Daten aus möglichst vielen Ländern (Literaturscreening) wie auch die wöchentlich aktualisierten Schweizer Hospitalisationsdaten.

Im Falle einer sich ändernden Datenlage und nach Zulassung durch Swissmedic stellen die EKIF und das BAG sicher, dass sobald entsprechende Evidenz für diese Auffrischimpfung und den zu impfenden Bevölkerungsgruppen vorliegt, eine Empfehlung für eine Auffrischimpfung umgehend publiziert und umgesetzt werden kann.

Die Schweiz hat genügend mRNA-Impfstoffe bei Pfizer/BioNTech und Moderna bestellt, um allfällige Auffrischimpfungen ermöglichen zu können.

3. INTERPRETATION DER NEUESTEN DATEN AUS ISRAEL

In Israel häufen sich die Hospitalisierungen geimpfter Personen. Rein aus dieser Angabe lässt sich jedoch noch nicht schliessen, dass die Wirksamkeit des Impfstoffes nachlässt, sondern die Daten müssen genauer betrachtet werden. Wie am Point de Presse vom 7. September 2021 thematisiert, erklärt das Simpson-Paradoxon, weshalb die statistische Beobachtung dieser Aussage zu widersprechen scheint: «Die Durchimpfung bei älteren Personen ist generell höher. Von den doppelt geimpften älteren Menschen befinden sich einige im Spital. Die Wirksamkeit der Impfung ist ja um die 90% und daher nicht perfekt. Da jüngere Menschen generell eine kleinere Wahrscheinlichkeit einer Hospitalisierung haben als ältere Menschen, sind in den Spitälern doppelt geimpfte ältere Menschen übermässig vertreten. Das kann den Eindruck vermitteln, die Impfung würde nicht gut schützen. Betrachten wir jedoch die Altersgruppen getrennt voneinander, stellt sich in allen Altersgruppen heraus, das 9 von 10 Hospitalisierungen durch Impfungen verhindert werden.»⁹

Der Anteil der Geimpften unter den Hospitalisierten kann also über 50% betragen, ohne dass dies auf eine schlechte Wirksamkeit des Impfstoffs hindeutet.

4. SCHLUSSFOLGERUNG

Für die Umsetzung der Impfkampagne in der Schweiz ist entsprechend wichtig, den Fokus weiterhin auf eine Erhöhung der Durchimpfung der Schweizer Bevölkerung zu legen. Hinsichtlich der aktuellen Situation in den Spitälern, ist durch eine Erhöhung der Durchimpfung ein entsprechend grösserer Effekt zu erwarten als durch Auffrischimpfungen bereits vollständig geimpfter und gut geschützter Personen. Um einen entscheidenden Einfluss auf die Verminderung schwerer Erkrankungen und auf die Aufrechterhaltung des Gesundheitssystems und damit auch den weiteren Verlauf der Pandemiebekämpfung zu haben, ist es zentral, ungeimpfte Personen zu erreichen, die noch unsicher sind und mehr Informationen wünschen oder die noch keinen Zugang zur Impfung hatten, und diese zu einer Impfung zu bewegen.

Kontakt

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

Referenzen

1. Auffrischimpfung: Verabreichung einer weiteren Impfdosis nach einer gewissen Zeitspanne bei Personen, die bereits vollständig mit mRNA-Impfstoffen (abgeschlossene Grundimmunisierung mit zwei Impfdosen oder einer Impfdosis bei Genesenen) geimpft wurden, zur Reaktivierung des immunologischen Gedächtnisses und Auffrischung sowie Verlängerung des Impfschutzes.
2. ECDC – European Centre for Disease Prevention and Control; <https://www.ecdc.europa.eu/en>
3. EMA – Europäische Arzneimittel-Agentur; <https://www.ema.europa.eu/en>
4. ECDC and EMA highlight considerations for additional and booster doses of COVID-19 vaccines: <https://www.ema.europa.eu/en/news/ecdc-ema-highlight-considerations-additional-booster-doses-covid-19-vaccines>
5. Grundimmunisierung: Für den Aufbau des vollständigen Impfschutzes bei Covid-19-Impfung ist die Verabreichung von zwei Impfdosen nötig, bzw. eine Impfdosis nach vorgängiger Infektion.
6. Immunologisches Gedächtnis – die Fähigkeit, sich an einmal erlebte Krankheitserreger zu erinnern und uns dauerhaft vor einer erneuten Infektion mit diesem Krankheitserreger zu schützen. Dahinter steht die komplexe Kommunikation von verschiedenen «Gedächtniszellen», die auch nach Abklingen einer Erkrankung jahrelang im Körper bleiben und wie eine Datenbank alle Informationen über den abgewehrten Erreger speichern, damit das Immunsystem bei einem erneuten Kontakt stärker und schneller reagiert als beim Erstkontakt.
7. Peer Review – Bewertung einer wissenschaftlichen Arbeit durch unabhängige Gutachter, Wissenschaftler desselben Fachgebiets
8. <https://www.imperial.ac.uk/news/227713/coronavirus-infections-three-times-lower-double/>; https://spiral.imperial.ac.uk/bitstream/10044/1/90800/2/react1_r13_final_preprint_final.pdf
9. <https://www.watson.ch/schweiz/coronavirus/389774673-corona-tanja-stadler-zerpflueckt-beliebtes-skeptiker-argument>

Tätigkeitsbericht der eidgenössischen Kommission für genetische Untersuchungen beim Menschen 2020

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

Im Berichtsjahr prägte die Covid-19-Pandemie das Weltgeschehen, und auch die GUMEK bekam deren Auswirkungen zu spüren. So musste sie zwei Sitzungen kurzfristig absagen und eine von vier Sitzungen virtuell durchführen. Mehrere Projekte rund um die medizinische Genetik und deren Regulierung konnten jedoch trotz der ausserordentlichen Lage weitergeführt werden.

An erster Stelle sei die Teilnahme an der Vernehmlassung zur Revision der Verordnung über genetische Untersuchungen beim Menschen und der Verordnung über die Erstellung von DNA-Profilen im Zivil- und im Verwaltungsbereich erwähnt. Die Revision ist aufgrund der im Jahr 2018 verabschiedeten Gesetzesrevision notwendig. In einer ausführlichen Stellungnahme wies die GUMEK auf zahlreiche Aspekte hin, speziell auf die Regulierung der Veranlassung von genetischen Untersuchungen im medizinischen Bereich, für die sie mit Nachdruck eine grundsätzliche Überarbeitung empfiehlt. Ein lehrreicher und bereichernder Moment stellte das Hearing zur Pharmakogenetik mit fünf in der Schweiz tätigen Expertinnen und Experten dar. Der Austausch zeigte das Potenzial, die falschen Vorstellungen, die Schwierigkeiten und die Hindernisse im Zusammenhang mit dem Einsatz von pharmakogenetischen Untersuchungen vor oder während einer Pharmakotherapie auf. Weiter widmete sich die GUMEK intensiv dem Thema Screening. Aus der Überzeugung heraus, 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, fasste die Kommission ihre Überlegungen im Papier «Die Zeit ist reif für eine nationale Screening-Strategie» z.H. von Frau Andrea Arz de Falco, Vizedirektorin im BAG, zusammen. Reif ist die Zeit, weil Screening-Programme zunehmend Verbreitung finden und in den klinischen Alltag integriert werden, weil sie nicht nur für seltene, sondern insbesondere auch für häufige Krankheiten eingesetzt werden, und weil das Spektrum an Parametern, Testmethoden, Indikationen, Design und Fragestellungen immer breiter wird. Was die GUMEK noch nicht ahnen konnte: Das Corona-Virus hat inzwischen den Begriff «Screening» salon- und fernsehfähig und häufig zum Thema bei Stammtischgesprächen gemacht.

Schliesslich noch ein personeller Kommentar: An der ersten Sitzung der neuen Amtszeit 2020–2023, kurz vor dem Ausbruch der Pandemie, konnten die acht «alten» wiedergewählten GUMEK-Mitglieder die vier im Dezember 2019 vom Bundesrat neu gewählten Kolleginnen und Kollegen, welche die vier per Ende 2019 ausgetretenen Mitglieder ersetzen, persönlich begrüessen und kennenlernen.

Die Arbeit geht der GUMEK noch lange nicht aus. 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 Kommis-

sion eingesetzt und ihre Mitglieder ernannt. Im Dezember 2019 hat er acht Mitglieder wiedergewählt und vier Mitglieder als Nachfolger der vier im Laufe der Legislatur ausgetretenen Mitglieder bis zum Ende der Legislaturperiode im Dezember 2023 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 des Kantonsspitals Aarau, Co-Leiterin Genomische Medizin, Hirslanden Precise AG, Zürich.

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 Pierluigi Brazzola, Dr. med., Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Facharzt in pädiatrischer Onkologie-Hämatologie, Caposervizio emato-oncologia pediatrica, Ospedale Regionale S. Giovanni, Bellinzona;
- Herr Jacques Fellay, Prof. Dr. med. Dr. Phil, Facharzt für Infektiologie, Head of Precision Medicine Unit, CHUV Lausanne, Assoziierter Professor, EPFL School of Life Sciences, Co-Director, Health2030 Genome Center, Geneva, Group Leader, Swiss Institute of Informatics, Lausanne;
- Frau Siv Fokstuen, PD Dr. med., Fachärztin für medizinische Genetik, Médecin adjointe agrégée, Service de médecine génétique, Hôpitaux Universitaires de Genève;
- Frau Angelika Hammerer-Lercher, PD. Dr. med., Spezialistin für Labormedizin FAMH, Schwerpunkt klinische Chemie, Schwerpunkt Hämatologie und Nebenfach Immunologie, Chefärztin und Institulleiterin, Institut für Labormedizin, Kantonsspital Aarau;
- Herr Karl Heinemann, Prof. Dr. med., Dr. phil. II, Facharzt für medizinische Genetik, Spezialist für Labormedizin FAMH Medizinische Genetik, Stv. Ärztlicher Leiter Medizinische Genetik, Leiter Labor Molekulargenetik, Universitätsspital Basel; Research Group Human Genomics, Zentrum für Lehre und Forschung, Departement Biomedizin, Universität Basel;
- Herr Wolfram Jochum, Prof. Dr. med., Facharzt für Pathologie, Facharzt in Molekularpathologie, Facharzt in Neuro-pathologie, 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;
- Herr Thierry Nospikel, Dr. med., PhD, Spezialist für Labormedizin FAMH, Medizinische Genetik, Responsable technique de laboratoire génétique, Laboratoire de Diagnostic Moléculaire et Génomique, Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG);

- Frau Nicole Probst-Hensch, Prof. Dr. phil. II, PhD, MPH, Ordinaria 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 2020 hat die GUMEK insgesamt vier Plenarsitzungen abgehalten, davon eine per Skype.

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 keine Empfehlung erarbeitet, weil keine entsprechende Anfrage eingetroffen ist.

Stellungnahmen zu Gesetzgebungsprojekten

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

Vernehmlassung zur Revision der Verordnung über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMV) und der Verordnung über die Erstellung von DNA-Profilen im Zivil- und im Verwaltungsbereich (VDZV)

Nach der Verabschiedung der Totalrevision des GUMG durch das Parlament im Juni 2018 nahm die Verwaltung die Arbeit zur Revision der beiden Verordnungen GUMV und VDZV auf. Im Berichtsjahr gingen die Verordnungsentwürfe in die Vernehmlassung.

Laut GUMEK benötigt der GUMV-Entwurf in mehrerer Hinsicht eine grundsätzliche Überarbeitung. Nachfolgend die wichtigsten Punkte, die sie bemängelt:

Insbesondere in Bezug auf die vorgeschlagene Regelung zur Veranlassung von genetischen Untersuchungen im medizinischen Bereich ist sie enttäuscht und überrascht. Anders als der Vorschlag aus ihrer Empfehlung 18/2019 ist der Vernehmlassungsentwurf unklar, fachlich zu wenig fundiert und nicht zweckmässig.

Bezüglich Qualifikation der veranlassenden Ärztinnen und Ärzte ist die Kommission mit dem Ansatz nicht einverstanden, nach dem für die Bestimmung der Grenzen des Kompetenzbereiches einer Ärztin oder eines Arztes entweder die Verantwortung der Ärztin oder dem Arzt selbst, oder den Fachgesellschaften delegiert wird. Der Verordnungstext ist diesbezüglich zu präzisieren.

Neu aufgenommen und überarbeitungsbedürftig ist die Kategorie der «genetischen Untersuchungen, die sich [...] an ein breites Publikum richten». Den Ausdruck hält die Kommission aus mehreren Gründen für ungeeignet, insbesondere, weil es nicht klar wird, um welche Untersuchungen es sich konkret handelt. Die mehrfach eingesetzte Formulierung «einfach interpretierbare Ergebnisse» empfiehlt die GUMEK ebenfalls zu streichen, weil es kein allgemeines Verständnis dafür gibt, was das bedeutet. Die Formulierung ist nicht objektivierbar und möglicherweise auch nicht anfechtbar.

Der Vorschlag, Zahnärztinnen und Zahnärzte zuzulassen, genetische Untersuchungen im Zusammenhang mit der Zahnmedizin bei symptomatischen Patientinnen und Patienten zu veranlassen, wird begrüsst mit der Ergänzung, dass für sie unbedingt auch seltene Krankheiten infrage kommen dürfen. Ebenfalls begrüsst die GUMEK die Zulassung aller Ärztinnen und Ärzte, sowie der Apothekerinnen und Apotheker zur Veranlassung pharmakogenetischer Untersuchungen. Sie wird hoffentlich den vermehrten Einsatz der Pharmakogenetik bei der Anwendung von Medikamenten, für die Evidenz eines Nutzens vorliegt, bewirken.

Die Kommission begrüsst auch den Wechsel von einer befristeten (5 Jahre) zu einer unbefristeten Bewilligung der Laboratorien, dank dem ein administrativer Aufwand erspart wird. Wie schon in ihrer Empfehlung 17/2019 äussert sie sich hingegen gegen die Verkürzung der Aufbewahrung von Untersuchungsberichten von 30 auf 5 Jahre, dies im Interesse der untersuchten Person und deren Familienangehörigen.

Auch für die Revision der VDZV macht die GUMEK mehrere Änderungsvorschläge. Betreffend Bestimmung der Abstammung schlägt sie vor, nicht nur in Bezug auf den Vater, sondern auch in Bezug auf die Mutter das Adjektiv «mutmasslich» zu verwenden. Nur diese Formulierung berücksichtigt die zahlreichen durch die Fortpflanzungsmedizin möglich gemachten Familienkonstellationen.

Weiter befürchtet die Kommission, dass sich die vorgeschlagene Regelung, wonach alle lebenden Angehörigen gemäss Auflistung der Klärung des Abstammungsverhältnisses zu einer verstorbenen Person zustimmen müssen, als Guillotine-Klausel entpuppen könnte. Es gibt ja in fast jeder Familie mindestens einen Neinsager, der mit seinem Nein den Zugang zur Abklärung verhindern würde. Darum schlägt die GUMEK eine Priorisierung vor.

Schliesslich schlägt sie für beide Verordnungen vor, dass in der Verordnung festgehalten wird, dass die zuständige Behörde jährlich eine Zusammenstellung der aggregierten Daten und deren Entwicklung im Laufe der Zeit veröffentlicht.

Stellungnahmen zu nicht behördlichen Projekten

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

Weitere Projekte, Tätigkeiten und Öffentlichkeitsarbeit

Reflexion zum Thema «Screening»

Im Berichtsjahr hat die GUMEK ihre Reflexion zum Thema «Screening» zunächst mit einem Austausch mit Frau Klazien Matter-Walstra, Leiterin der Sektion Health Technology Assess-

ment im BAG, weitergeführt. Ziel des Treffens war die Klärung der Rolle und der Aufgaben der Sektion und die Prüfung der Möglichkeit, HTA-Studien für neue Screening-Programme durchzuführen. Es hat sich herausgestellt, dass die Prüfung von neuen Leistungen leider nicht der Fokus der HTA-Aktivitäten ist.

Aus der Überzeugung heraus, 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, hat die Kommission ihre Überlegungen in einem Papier z.H. von Frau Andrea Arz de Falco, Vizedirektorin im BAG, zusammengefasst. «Die Zeit ist reif für eine nationale Screening-Strategie», meint die GUMEK, weil Screening-Programme zunehmend Verbreitung finden und in den klinischen Alltag integriert werden, weil sie nicht nur für seltene, sondern insbesondere auch für häufige Krankheiten eingesetzt werden, und weil das Spektrum an Parametern, Testmethoden, Indikationen, Design und Fragestellungen immer breiter wird. Die Strategie «Screening» soll laut GUMEK das ganze Spektrum von den seltenen bis hin zu den häufigen chronischen Krankheiten abdecken.

Hearing zum Thema Pharmakogenetik mit fünf Expertinnen und Experten

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 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. Im August hat sie in einem Hearing mit fünf Expertinnen und Experten ihre Meinung zu diesen Fragen eingeholt.

Austausch mit Mitarbeiterinnen des BAG im Zusammenhang mit der Revision von Humanforschungsgesetz (HFG) und -verordnung (HFV) infolge der Revision GUMG

Weil die Schnittstelle «Genetische Untersuchungen» in der Forschung von zwei Gesetzen geregelt wird (GUMG und HFG), ist die Humanforschungsverordnung im Hinblick auf die Inkraftsetzung des revidierten GUMG zu revidieren, um die Regelung der Forschung im genetischen Bereich GUMG-konform zu gestalten.

Das BAG hat im Vorfeld der Vernehmlassung einige Punkte mit den GUMEK-Mitgliedern geklärt und ihre Expertise eingeholt.

Abklärungen in Hinblick auf den Aufbau eines Lehrganges für Genetic Counsellors und die Verbesserung der Versorgung mit genetischer Beratung

Bereits in ihrer Empfehlung 12/2013 hatte die GUMEK die Abklärungen zur Schaffung eines neuen Studienganges «Genetic Counsellor» (GC) genannt. Während es ihren Aufgaben und ihren Kapazitäten nicht entspricht, einen solchen Lehrgang auf Master-Stufe aufzubauen, sieht sie es als ihre Aufgabe an, sich grundsätzlich zu engagieren, damit die Versorgung mit medizi-

nisch-genetischen Angeboten qualitativ und quantitativ sichergestellt wird. Darum denkt sie an eine Strategie in zwei Stufen, wo kurzfristig Schritte zu unternehmen sind, damit der Beruf der GC in den Gymnasien und bei Bachelor-Studentinnen und -Studenten bekannt gemacht wird und entsprechende Ausbildungsmöglichkeiten im Ausland, insbesondere auch in deutschsprachigen Nachbarländern, aufgezeigt werden. In einer zweiten Phase, sobald der Beruf sich etabliert hat und eine kritische Masse an GC und Arbeitsstellen vorhanden ist, ist ein Schweizer Lehrgang anzustreben.

Die GUMEK ist in diesem Sinne höchst erfreut, dass zwei weitere Nachbarländer seit Kurzem einen Master-Lehrgang anbieten (Österreich mit Innsbruck und Italien mit Siena) und hofft, dass möglichst schnell einige Studentinnen und Studenten aus der Schweiz in Italien, Frankreich und Österreich den Lehrgang absolvieren und jedes Jahr einige zusätzliche GC in den Arbeitsmarkt eintreten werden.

Im Oktober 2020 haben die Präsidentin und die wissenschaftliche Sekretärin an einem virtuellen Workshop mit Innsbruck zur Rolle der GC im deutschsprachigen Raum teilgenommen. Das war der erste Schritt für eine künftige Zusammenarbeit.

Einsatz in der Begleitgruppe zur TA-Swiss-Studie zu neuen Anwendungen von DNA-Untersuchungen

Ein Mitglied der GUMEK sitzt zusammen mit weiteren Fachpersonen in der Begleitgruppe.

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 Internetadresse www.bag.admin.ch/gumek abrufbar.

EINSITZ IN NATIONALE EXPERTENGRUPPEN UND KOMMISSIONEN

Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin NEK
Dorothea Wunder

Eidgenössische Arbeitskommission
Nicole Probst-Hensch

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

AUSBLICK 2021

Neben der 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, muss aufgrund der Revision des GUMG, unter der Federführung des BAG, auch die Humanforschungsverordnung revidiert werden, um die Regelung der Forschung im genetischen Bereich GUMG-konform zu gestalten. Die Arbeiten mussten 2020 Pandemie-bedingt verschoben werden, und die GUMEK wird sich im Jahr 2021 an der Vernehmlassung beteiligen. Neben dem Rechtsgebungsverfahren möchte die GUMEK ihren Fokus weiterhin auf die Pharmakogenetik, auf das Thema «Screening» und auf die genetische Beratung richten. Hinsichtlich genetische Beratung beabsichtigt die Kommission, mit einem externen Mandat einige Fragen rund um die Genetic Counsellors eruieren zu lassen. Anders als in zahlreichen anderen Ländern gibt es in der Schweiz bisher nur wenige, im Ausland ausgebildete Genetic Counsellors. Angesichts der Zunahme der Relevanz der medizinischen Genetik im klinischen Alltag signalisieren die Fachleute einen brennenden Bedarf an solchen Spezialistinnen und Spezialisten, und die GUMEK sieht ein grosses Potenzial der Genetic Counsellors in der Übernahme eines Teils der genetischen Beratung in der Schweiz. Während die Zeit für einen Schweizer Lehrgang noch verfrüht ist, will die Kommission nach Wegen suchen, damit Gymnasiastinnen und Gymnasiasten sowie Studentinnen und Studenten auf Bachelor-Niveau «Genetic Counsellor» als attraktiven Beruf wahrnehmen und über die entsprechenden Ausbildungsmöglichkeiten im Ausland informiert sind. Diese Fachpersonen könnten rasch und zielgerichtet die verfügbaren Beratungskapazitäten erhöhen und die wachsende Nachfrage decken.

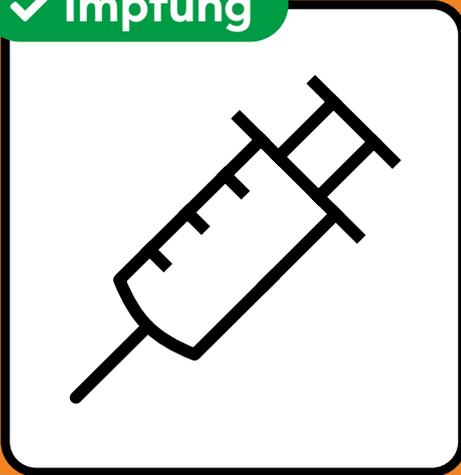
Kontakt

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



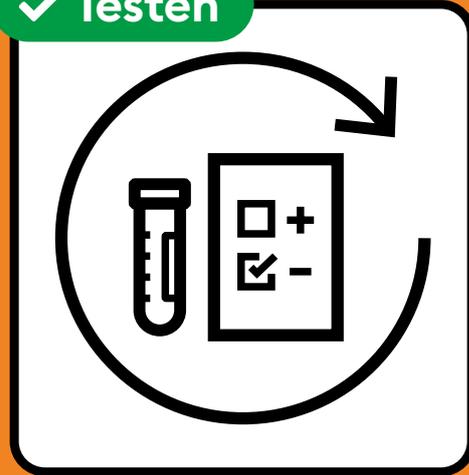
Aktuell besonders wichtig:

✓ Impfung



Empfohlen: Covid-19-Impfung.

✓ Testen

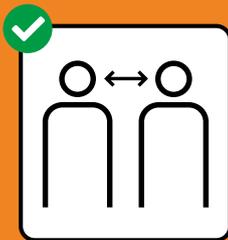


Auch ohne Symptome
regelmässig testen lassen.

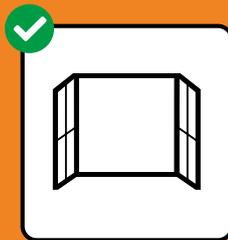
Weiterhin wichtig:



Maske tragen,
wenn vorge-
schrieben.



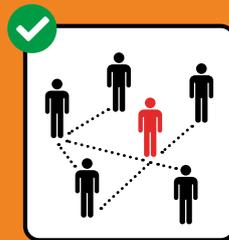
Abstand halten.



Mehrmals täglich
lüften.



Gründlich Hände
waschen und
Händeschütteln
vermeiden.



Zur Rückverfolgung
immer vollständige
Kontaktdaten
angeben.



Bei Symptomen
sofort testen lassen
und zu Hause
bleiben.



Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Basel		9021561
Waadt		95113151-95113175

BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche
39/2021