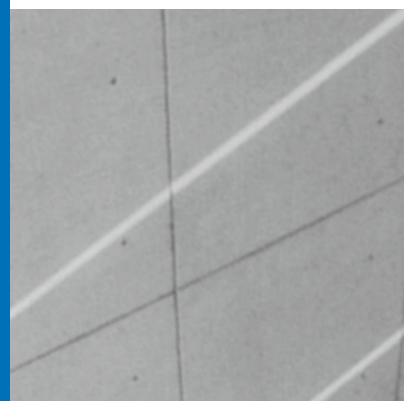
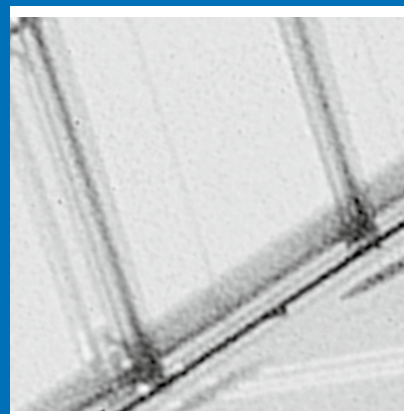


# Bulletin 43/14

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  
3003 Bern  
Telefon 031 323 87 79  
[drucksachen-bulletin@bag.admin.ch](mailto:drucksachen-bulletin@bag.admin.ch)

**Druck**

ea Druck + Verlag AG  
Zürichstrasse 57  
CH-8840 Einsiedeln  
Telefon 055 418 82 82

**Abonnemente, Adressänderungen**

BBL, Vertrieb Bundespublikationen  
CH-3003 Bern  
E-Mail: [verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch)  
Telefon 031 325 50 50  
Fax 031 325 50 58

ISSN 1420-4266

---

Inhalt	
Übertragbare Krankheiten <b>Meldungen Infektionskrankheiten</b>	692
<b>Sentinella-Statistik</b>	694
Öffentliche Gesundheit <b>Krebstagung 2014: Radon – unterschätztes Risiko im Wohnraum</b>	697
Kommunikationskampagne <b>Genau geschaut, gut geschützt.</b>	699

# Übertragbare Krankheiten

## Meldungen Infektionskrankheiten

### Stand am Ende der 41. Woche (14.10.2014)<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> Bestätigte und wahrscheinliche Fälle von klassischer CJD.

Da das diagnostische Prozedere bis zwei Monate betragen kann, wird auf eine detaillierte Darstellung nach Meldewochen verzichtet. Die Zahl der bestätigten und wahrscheinlichen Fälle betrug im Jahre 2012 9 und im Jahre 2013 9.

	Woche 41			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012
<b>Respiratorische Übertragung</b>												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankungen		1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	3 <i>0.50</i>	5 <i>0.80</i>	90 <i>1.10</i>	90 <i>1.10</i>	74 <i>0.90</i>	76 <i>1.20</i>	68 <i>1.00</i>	58 <i>0.90</i>
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen <sup>b</sup>				6 <i>1.00</i>		1 <i>0.20</i>	1540 <i>18.80</i>	2878 <i>35.20</i>	1016 <i>12.60</i>	1523 <i>23.60</i>	2826 <i>43.80</i>	999 <i>15.70</i>
Legionellose	8 <i>5.10</i>	7 <i>4.40</i>	16 <i>10.30</i>	37 <i>5.90</i>	28 <i>4.40</i>	49 <i>7.90</i>	288 <i>3.50</i>	292 <i>3.60</i>	263 <i>3.30</i>	234 <i>3.60</i>	233 <i>3.60</i>	219 <i>3.40</i>
Masern		2 <i>1.30</i>		2 <i>0.30</i>	11 <i>1.80</i>		27 <i>0.30</i>	177 <i>2.20</i>	69 <i>0.80</i>	25 <i>0.40</i>	174 <i>2.70</i>	63 <i>1.00</i>
Meningokokken: invasive Erkrankung			1 <i>0.60</i>	2 <i>0.30</i>	4 <i>0.60</i>	1 <i>0.20</i>	40 <i>0.50</i>	41 <i>0.50</i>	60 <i>0.70</i>	27 <i>0.40</i>	38 <i>0.60</i>	41 <i>0.60</i>
Pneumokokken: invasive Erkrankung	5 <i>3.20</i>	5 <i>3.20</i>	9 <i>5.80</i>	33 <i>5.20</i>	39 <i>6.20</i>	45 <i>7.20</i>	815 <i>10.00</i>	942 <i>11.50</i>	885 <i>11.00</i>	643 <i>10.00</i>	751 <i>11.60</i>	680 <i>10.70</i>
Röteln <sup>c</sup>							3 <i>0.04</i>	6 <i>0.07</i>	4 <i>0.05</i>	3 <i>0.05</i>	6 <i>0.09</i>	3 <i>0.05</i>
Röteln, materno-foetal <sup>d</sup>												
Tuberkulose	8 <i>5.10</i>	18 <i>11.40</i>	11 <i>7.10</i>	33 <i>5.20</i>	50 <i>8.00</i>	31 <i>5.00</i>	462 <i>5.60</i>	513 <i>6.30</i>	485 <i>6.00</i>	363 <i>5.60</i>	431 <i>6.70</i>	381 <i>6.00</i>
<b>Faeco-orale Übertragung</b>												
Campylobacteriose	85 <i>54.10</i>	158 <i>100.50</i>	173 <i>111.40</i>	492 <i>78.20</i>	691 <i>109.90</i>	672 <i>108.20</i>	7796 <i>95.40</i>	7571 <i>92.60</i>	8543 <i>105.80</i>	6129 <i>95.10</i>	5843 <i>90.60</i>	6783 <i>106.50</i>
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion	4 <i>2.50</i>			12 <i>1.90</i>	3 <i>0.50</i>	7 <i>1.10</i>	104 <i>1.30</i>	84 <i>1.00</i>	53 <i>0.70</i>	90 <i>1.40</i>	68 <i>1.00</i>	42 <i>0.70</i>
Hepatitis A	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	3 <i>0.50</i>	4 <i>0.60</i>	8 <i>1.30</i>	59 <i>0.70</i>	56 <i>0.70</i>	76 <i>0.90</i>	45 <i>0.70</i>	43 <i>0.70</i>	50 <i>0.80</i>
Listeriose	2 <i>1.30</i>	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	7 <i>1.10</i>	5 <i>0.80</i>	3 <i>0.50</i>	103 <i>1.30</i>	50 <i>0.60</i>	39 <i>0.50</i>	84 <i>1.30</i>	44 <i>0.70</i>	32 <i>0.50</i>
Salmonellose, S. typhi/paratyphi		1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	3 <i>0.50</i>	2 <i>0.30</i>	2 <i>0.30</i>	25 <i>0.30</i>	24 <i>0.30</i>	24 <i>0.30</i>	20 <i>0.30</i>	18 <i>0.30</i>	20 <i>0.30</i>
Salmonellose, übrige	30 <i>19.10</i>	34 <i>21.60</i>	27 <i>17.40</i>	118 <i>18.80</i>	129 <i>20.50</i>	111 <i>17.90</i>	1274 <i>15.60</i>	1240 <i>15.20</i>	1257 <i>15.60</i>	977 <i>15.20</i>	979 <i>15.20</i>	982 <i>15.40</i>
Shigellose	2 <i>1.30</i>		1 <i>0.60</i>	15 <i>2.40</i>	12 <i>1.90</i>	9 <i>1.40</i>	140 <i>1.70</i>	171 <i>2.10</i>	131 <i>1.60</i>	106 <i>1.60</i>	115 <i>1.80</i>	103 <i>1.60</i>

## Übertragbare Krankheiten

	Woche 14			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids				1 0.20			134 1.60	78 1.00	116 1.40	67 1.00	58 0.90	78 1.20
Chlamydiose	177 112.60	175 111.30	166 106.90	764 121.50	715 113.70	651 104.80	9631 117.80	8413 102.90	7941 98.30	7623 118.20	6656 103.20	6381 100.20
Gonorrhoe	28 17.80	28 17.80	32 20.60	106 16.80	129 20.50	128 20.60	1550 19.00	1728 21.10	1476 18.30	1233 19.10	1368 21.20	1176 18.50
Hepatitis B, akut		1 0.60	2 1.30	1 0.20	3 0.50	4 0.60	48 0.60	68 0.80	71 0.90	34 0.50	51 0.80	55 0.90
Hepatitis B, total Meldungen	21	15	39	77	97	106	1375	1474	1343	1060	1124	1072
Hepatitis C, akut		2 1.30		1 0.20	2 0.30	4 0.60	59 0.70	52 0.60	55 0.70	44 0.70	35 0.50	42 0.70
Hepatitis C, total Meldungen	24	38	52	101	115	153	1623	1750	1671	1255	1370	1364
HIV-Infektion	4 2.50			40 6.40		20 3.20	568 7.00	594 7.30	577 7.20	433 6.70	460 7.10	450 7.10
Syphilis	25 15.90	30 19.10	18 11.60	93 14.80	94 15.00	90 14.50	1088 13.30	1109 13.60	1044 12.90	850 13.20	879 13.60	818 12.80
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose							3 0.04	4 0.05	2 0.02	2 0.03	3 0.05	2 0.03
Chikungunya-Fieber				9 1.40	1 0.20		62 0.80	6 0.07	2 0.02	62 1.00	5 0.08	
Dengue-Fieber		1 0.60		8 1.30	13 2.10	8 1.30	150 1.80	162 2.00	67 0.80	105 1.60	129 2.00	63 1.00
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion						2 0.30	1 0.01		7 0.09	1 0.02		7 0.10
Malaria	7 4.40	2 1.30	5 3.20	30 4.80	13 2.10	15 2.40	277 3.40	168 2.00	143 1.80	247 3.80	130 2.00	109 1.70
Q-Fieber		1 0.60		5 0.80	5 0.80		33 0.40	28 0.30		29 0.40	22 0.30	
Trichinellose								2 0.02			1 0.02	
Tularämie			1 0.60	1 0.20	4 0.60	8 1.30	20 0.20	35 0.40	39 0.50	18 0.30	26 0.40	32 0.50
West-Nil-Fieber			1 0.60			1 0.20		1 0.01	1 0.01		1 0.02	1 0.02
Zeckenenzephalitis	3 1.90	6 3.80	3 1.90	13 2.10	22 3.50	7 1.10	125 1.50	195 2.40	101 1.20	102 1.60	180 2.80	79 1.20
Andere Meldungen												
Botulismus							1 0.01	1 0.01		1 0.02	1 0.02	
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit*										9		
Tetanus												

# Übertragbare Krankheiten

## Sentinella-Statistik

### Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis 10.10.2014 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10<sup>3</sup>)

Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

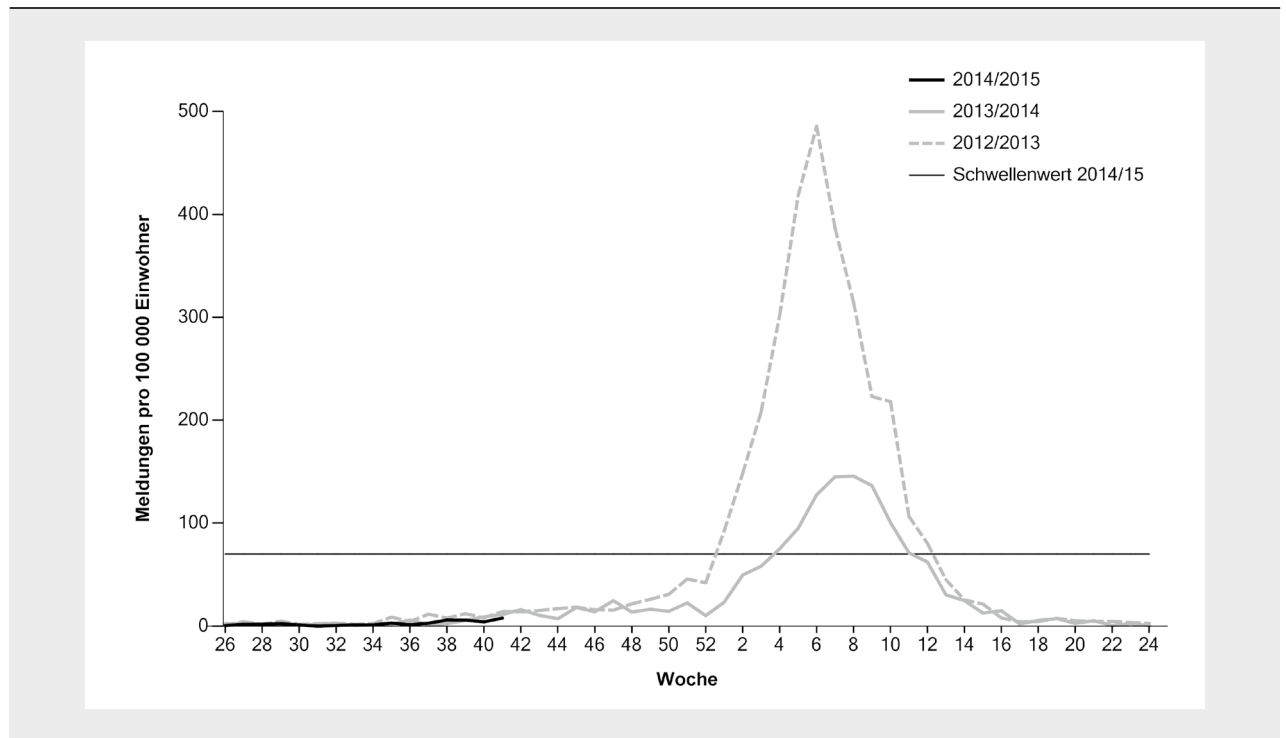
Woche	38		39		40		41		Mittel 4 Wochen	
Thema	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>
Influenzaverdacht	11	0.8	10	0.8	7	0.6	12	1.3	10	0.9
Mumps	0	0	1	0.1	0	0	0	0	0.3	0
Otitis Media	44	3.1	45	3.4	37	3.2	24	2.6	37.5	3.1
Pneumonie	12	0.9	18	1.4	16	1.4	16	1.7	15.5	1.4
Pertussis	7	0.5	8	0.6	3	0.3	6	0.7	6	0.5
Akute Gastroenteritis	50	3.6	57	4.3	41	3.5	42	4.6	47.5	4.0
Meldende Ärzte	154		149		133		104		135	

Provisorische Daten

## Meldungen von Influenzaverdacht im Sentinella-Meldesystem

### Saisonale Grippe

#### Anzahl wöchentliche Konsultationen aufgrund grippeähnlicher Erkrankungen, hochgerechnet auf 100000 Einwohner



#### Meldungen von Influenzaverdacht (Stand am 14.10.2014)

#### Aktivität und Virologie in der Schweiz während der Woche 41/2014

In der Woche 41 meldeten in der Schweiz 104 Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems 1,3 Grippeverdachtsfälle auf 1000 Konsultationen. Hochgerechnet entsprach diese Rate einer Inzidenz von

8 grippebedingten Konsultationen pro 100000 Einwohner. Die Inzidenz blieb im Vergleich zur Vorwoche (4 Grippeverdachtsfälle pro 1000 Konsultationen) in etwa konstant. Sie liegt unter dem nationalen epidemischen Schwellenwert<sup>1</sup>.

Die Inzidenz war in allen Altersklassen niedrig (Tabelle 1).

Die Sentinella-Regionen registrierten keine Grippeaktivität (Tabelle 1, Kasten). In der Woche 41 wurden

am Nationalen Zentrum für Influenza im Rahmen der Sentinella-Überwachung in keinem der vier untersuchten Abstriche Influenzaviren nachgewiesen (Tabelle 2).

<sup>1</sup> Der nationale epidemische Schwellenwert wurde aufgrund der Meldungen der letzten 10 Grippesaisons (ohne Pandemie 2009/10) in der Schweiz berechnet und liegt für die Saison 2013/14 bei 70 Grippeverdachtsfällen pro 100000 Einwohner.

## Aktivität und Virologie in Europa und weltweit während der Woche 40/2014

Gemäss dem WHO Regionalbüro für Europa und dem Europäischen Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) [1] stuften in der vorhergehenden Woche alle 33 meldenden Länder die Intensität der Grippeaktivität als niedrig ein. Von diesen verzeichneten zwei Länder einen steigenden Trend der Intensität, zwei Länder einen sinkenden Trend gegenüber der Vorwoche. Zur geografischen Verbreitung der Grippeaktivität berichteten 29 der 33 meldenden Länder (darunter Deutschland und Österreich) keine und vier Länder eine sporadische Grippeaktivität.

Im europäischen Umfeld konnten in zwei der 222 getesteten Sentinel-Proben Influenzaviren (nicht typisiert) nachgewiesen werden (Tabelle 2). Die USA [2] verzeichneten in der Woche 40 eine national niedrige Grippeaktivität. 39 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 61 % Influenza A, wobei diese hauptsächlich dem Subtyp A(H3N2) angehörten.

In der gemässigten Zone der Südhemisphäre zirkulierten während der Grippesaison 2014 verschiedene Influenza-Subtypen gleichzeitig. In Südafrika und Südamerika dominierten Influenza A(H3N2), in Australien und Neuseeland co-dominierten hingegen Influenza A(H1N1)pdm09 und Influenza A(H3N2) [3]. Die Mehrheit der untersuchten Influenza A(H1N1)pdm09 Viren werden durch den von der WHO für die Nordhemisphäre empfohlenen trivalenten Grippeimpfstoff 2014/15 abgedeckt; die Mehrheit der Influenza A(H3N2) und B Viren haben sich jedoch antigenisch verändert und werden durch den trivalenten Grippeimpfstoff 2014/15 nur bedingt abgedeckt [4, 5]. ■

### Kontakt

Bundesamt für Gesundheit  
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit  
Abteilung Übertragbare Krankheiten  
Telefon 031 323 87 06

### Referenzen

1. World Health Organisation Regional office for Europe, European Center for Disease Prevention and Control (ECDC). Flu News Europe, [www.flunewseurope.org/](http://www.flunewseurope.org/)

Tabelle 1

**Altersspezifische und regionale Inzidenzen grippebedingter Konsultationen**  
pro 100 000 Einwohner in der Kalenderwoche 41/2014

Inzidenz	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Grippeaktivität Klassierung, Trend
<b>Inzidenz nach Altersklasse</b>		
0–4 Jahre	9	–
5–14 Jahre	10	–
15–29 Jahre	15	–
30–64 Jahre	6	–
≥ 65 Jahre	4	–
<b>Inzidenz nach Sentinella-Region</b>		
Region 1 (GE, NE, VD, VS)	0	keine, –
Region 2 (BE, FR, JU)	16	keine, –
Region 3 (AG, BL, BS, SO)	17	keine, –
Region 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)	5	keine, –
Region 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)	4	keine, –
Region 6 (GR, TI)	10	keine, –
Schweiz	8	keine, –

Tabelle 2

**Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz und in Europa**

Häufigkeit der isolierten Influenzatyphen und -subtypen in der aktuellen Woche und kumulativ ab Woche 40/2014

	Aktuelle Woche	Kumulativ
<b>Schweiz in Woche 41/2014</b>		
Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben)	0 % (4)	0 % (4)
B	%	%
A(H3N2)	%	%
A(H1N1)pdm09	%	%
A nicht subtypisiert	%	%
<b>Europa in Woche 40/2014</b>		
Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben)	1 % (222)	1 % (222)
B	%	%
A(H3N2)	%	%
A(H1N1)pdm09	%	%
A nicht subtypisiert	%	%

2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). FluView, [www.cdc.gov/flu/weekly/](http://www.cdc.gov/flu/weekly/)
3. World Health Organisation (WHO). Influenza update number 221, 2014; 1–8.
4. World Health Organisation (WHO). Recommended viruses for influenza vaccines for use in the 2014/15 northern hemisphere influenza season, [www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2014\\_15\\_north/en/](http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2014_15_north/en/)
5. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2015 southern hemisphere influenza season, [www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201409\\_recommendation.pdf](http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201409_recommendation.pdf)

## **DIE SENTINEL-ÜBERWACHUNG DER INFLUENZA IN DER SCHWEIZ**

Die epidemiologische Beurteilung der saisonalen Influenzaaktivität beruht (1) auf wöchentlichen Meldungen von Influenzaverdachtsfällen durch Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, (2) auf Untersuchungen von Nasenrachenabstrichen am Nationalen Zentrum für Influenza (CNRI) in Genf und (3) auf der Meldepflicht von Laborbestätigungen aller Influenzasubtypen. Die Typisierungen durch das CNRI in Zusammenarbeit mit dem Sentinella-Meldesystem erlauben eine laufende detaillierte Überprüfung der in der Schweiz zirkulierenden Grippeviren.

## **KLASSIERUNG DER GRIPPEAKTIVITÄT**

Die Klassierung der Grippeaktivität basiert auf (1) dem Anteil der Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, die Grippeverdachtsfälle gemeldet haben und (2) dem Nachweis von Influenzaviren am CNRI:

- **Keine:** Unter 30% der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen Meldewoche keine nachgewiesen.
- **Sporadische:** Unter 30% der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen Meldewoche nachgewiesen.
- **Verbreitete:** 30–49% der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen oder der vorhergehenden Meldewoche nachgewiesen.
- **Weitverbreitete:** 50% und mehr der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen oder der vorhergehenden Meldewoche nachgewiesen.

Die wertvolle Mitarbeit der Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte macht die Grippeüberwachung in der Schweiz erst möglich. Diese ist von grossem Nutzen für alle diagnostizierenden Ärztinnen und Ärzte, wie auch für die Bevölkerung in der Schweiz. Deshalb möchten wir allen Sentinella-Ärztinnen und -Ärzten unseren Dank aussprechen!



# Krebstagung 2014: Radon – unterschätztes Risiko im Wohnraum

Donnerstag, 4. Dezember 2014 im *Hotel National* in Bern

Die Krebstagung 2014 der Krebsliga Schweiz und des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) steht im Zeichen des Themas Radon. Radon ist ein natürliches, radioaktives Edelgas, das aus dem Untergrund in Gebäude gelangen kann. Neue Risikoeinschätzungen zeigen, dass erhöhte Radonkonzentrationen in Innenräumen in allen Regionen der Schweiz auftreten. Radon verursacht jährlich 200 bis 300 Todesfälle durch Lungenkrebs in der Schweiz. Durch geeignete Massnahmen bei Neu- und Umbauten lässt sich die Radonbelastung in Gebäuden mit wenig Aufwand erheblich senken.

An der Krebstagung beleuchten Fachreferenten aus Wissenschaft, Medizin und Bauwesen dieses Thema aus unterschiedlichen Blickwinkeln. Massnahmen zur Reduktion

von Radon in Innenräumen sowie die Konsequenzen der neuen Rahmenbedingungen in Gesetz und Baunormen werden aufgezeigt und diskutiert. Die Krebstagung 2014 wird mit einer Podiumsdiskussion abgeschlossen. Beat Glogger, Wissenschaftsjournalist und Autor (scitec-media GmbH, Winterthur), führt als Moderator durch die Tagung.

Die Tagung wendet sich an Fachleute und Interessierte aus Bauwesen, Medizin, Public Health und Wissenschaft sowie an Behördenvertreter, Medienschaffende, Hauseigentümer und Notare.

Die Teilnehmerzahl ist beschränkt. Sie können sich unter [www.krebsliga.ch/krebstagung](http://www.krebsliga.ch/krebstagung) anmelden. Auf dieser Webseite finden Sie ausserdem weitere Informationen zur Tagung. ■

## Kontakt

Bundesamt für Gesundheit  
Direktionsbereich Verbraucherschutz  
Abteilung Strahlenschutz  
Telefon 058 464 68 80  
[radon@bag.admin.ch](mailto:radon@bag.admin.ch)

## Weitere Informationen

Krebsliga Schweiz  
Carmen Lienhard  
Fachmitarbeiterin Kampagnen und Events  
Effingerstrasse 40  
Postfach 8219  
3001 Bern  
Telefon 031 389 91 59  
[krebstagung@krebsliga.ch](mailto:krebstagung@krebsliga.ch)

## Referate

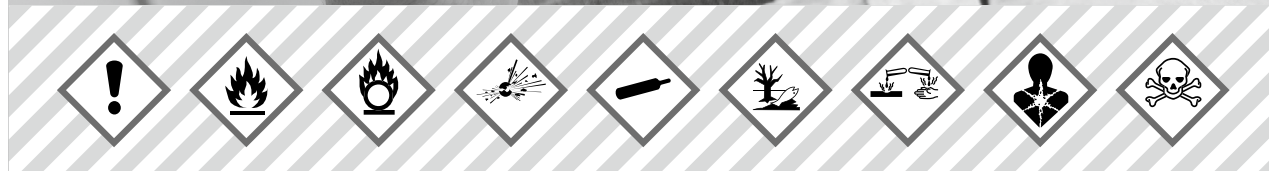
<i>Einführung:</i>	<i>Dr. Fabio Barazza, BAG, Bern</i>
<i>Internationaler Kontext:</i>	<i>Dr. Emilie van Deventer, Weltgesundheitsorganisation WHO, Genf</i>
<i>Biologische und medizinische Grundlagen:</i>	<i>Dr. Sébastien Baechler, BAG; Dr. med. Martin Früh, Kantonsspital St. Gallen</i>
<i>Public Health-Sicht:</i>	<i>Prof. Dr. Martin Röösl, Schweizerisches Tropen- und Public Health Institut Basel</i>
<i>Wahrnehmung der Bevölkerung:</i>	<i>Prof. Dr. Michael Siegrist, ETH Zürich</i>
<i>Nationaler Radonaktionsplan 2012–2020:</i>	<i>Dr. Christophe Murith, BAG, Bern</i>
<i>Radonschutz bei Neu- und Umbauten:</i>	<i>Prof. Dr. Joëlle Goyette-Pernot, Hochschule für Technik und Architektur Freiburg</i>
<i>Radon in der SIA-Norm 180:</i>	<i>Prof. em. Dr. Claude-Alain Roulet, EPF Lausanne</i>
<i>Juristische Überlegungen:</i>	<i>Lic. iur./dipl. Ing. HTL Daniele Graber, dgrabert GmbH, Bonstetten</i>

## Teilnehmende Podiumsdiskussion

*Prof. Dr. Jakob Passweg, Präsident Krebsliga Schweiz*  
*Dr. Roland Charrière, Stellv. Direktor BAG*  
*Dipl. Architekt FH Thomas Ammann, Hauseigentümerverband Schweiz*  
*Dipl. Architekt ETH/SIA Stefan Cadosch, Präsident Schweizerischer Ingenieur- und Architektenverein*  
*Ing. dipl. ETH/SIA Mauro Gandolla, Universität der italienischen Schweiz*  
*Dr. Kurt Seiler, Interkantonales Labor Lebensmittelkontrolle (AR AI GL SH) und Umweltschutz (SH)*


Kommunikationskampagnen  
**Genau geschaut, gut geschützt.**

Verbraucherschutz



CHEMINFO.ch

Eine Kampagne zum verantwortungsvollen Umgang mit chemischen Produkten im Alltag.

 Schweizerische Eidgenossenschaft  
 Confédération suisse  
 Confederazione Svizzera  
 Confederaziun svizra

Bundesamt für Gesundheit BAG  
 Eidgenössische Koordinationskommission  
 für Arbeitssicherheit EKAS

Staatssekretariat für Wirtschaft SECO

Bundesamt für Umwelt BAFU

Bundesamt für Landwirtschaft BLW

ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband  
 Association Suisse d'Assurances  
 Associazione Svizzera d'Assicurazioni

**P.P. A**  
CH-3003 Bern  
Post CH AG

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

# Bulletin 43/14