



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 15. April 2019

Woche
BAG-Bulletin 16/2019

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

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
Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen	6
Rezeptsperrung	11

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 14. Woche (09.04.2019)^a

^a Arzt- oder Labormeldungen laut Meldeverordnung. Ausgeschlossen sind Fälle von Personen mit Wohnsitz ausserhalb der Schweiz bzw. des Fürstentums Liechtenstein. Zahlen provisorisch nach Eingangsdatum. Bei den in grauer Schrift angegebenen Daten handelt es sich um annualisierte Angaben: Fälle pro Jahr und 100 000 Personen der Wohnbevölkerung (gemäss Statistischem Jahrbuch der Schweiz). Die annualisierte Inzidenz erlaubt einen Vergleich unterschiedlicher Zeitperioden.

^b Siehe Influenzaüberwachung im Sentinella-Meldesystem www.bag.admin.ch/grippebericht.

^c Ausgeschlossen sind materno-fötale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen

^e Die Fallzahlen für Gonorrhoe sind aufgrund einer Anpassung der Definition für eine Reinfektion erhöht und nicht mit denjenigen in früheren Bulletin-Ausgaben vergleichbar. Meldungen zum gleichen Patienten, die im Abstand von mindestens 4 Wochen eintreffen, werden neu als separate Fälle gezählt.

^f Primäre, sekundäre bzw. frühlatente 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 14. Woche (09.04.2019)^a

	Woche 14			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	4 2.40	5 3.00	4 2.40	16 2.40	14 2.10	10 1.50	134 1.60	138 1.60	113 1.30	56 2.40	60 2.60	35 1.50
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	161 98.20	424 258.70	11 6.70	2189 333.90	2287 348.90	173 26.40	13641 160.10	14818 173.90	9624 112.90	12966 565.10	13351 581.90	7631 332.60
Legionellose	7 4.30	7 4.30	3 1.80	29 4.40	30 4.60	24 3.70	584 6.80	517 6.10	374 4.40	122 5.30	105 4.60	78 3.40
Masern	8 4.90	1 0.60	3 1.80	49 7.50	4 0.60	13 2.00	148 1.70	62 0.70	115 1.40	117 5.10	17 0.70	60 2.60
Meningokokken: invasive Erkrankung				5 0.80	9 1.40	7 1.10	45 0.50	54 0.60	63 0.70	12 0.50	30 1.30	31 1.40
Pneumokokken: invasive Erkrankung	18 11.00	38 23.20	17 10.40	90 13.70	131 20.00	73 11.10	878 10.30	1011 11.90	937 11.00	404 17.60	493 21.50	427 18.60
Röteln^c							1 0.01	2 0.02			1 0.04	
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	7 4.30	10 6.10	10 6.10	27 4.10	64 9.80	51 7.80	471 5.50	543 6.40	610 7.20	118 5.10	163 7.10	154 6.70
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	45 27.50	96 58.60	87 53.10	323 49.30	312 47.60	424 64.70	7755 91.00	7190 84.40	7635 89.60	1485 64.70	1404 61.20	1438 62.70
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	11 6.70	6 3.70	9 5.50	54 8.20	30 4.60	45 6.90	876 10.30	745 8.70	487 5.70	192 8.40	157 6.80	111 4.80
Hepatitis A	3 1.80	2 1.20		6 0.90	3 0.50	3 0.50	108 1.30	106 1.20	51 0.60	22 1.00	18 0.80	25 1.10
Hepatitis E		1 0.60		1 0.20	6 0.90		75 0.90	17 0.20		21 0.90	17 0.70	
Listeriose		1 0.60			7 1.10	4 0.60	42 0.50	52 0.60	48 0.60	7 0.30	19 0.80	11 0.50
Salmonellose, S. typhi/paratyphi	1 0.60			1 0.20			19 0.20	27 0.30	18 0.20	3 0.10	6 0.30	1 0.04
Salmonellose, übrige	14 8.50	19 11.60	16 9.80	66 10.10	60 9.20	64 9.80	1450 17.00	1885 22.10	1475 17.30	257 11.20	287 12.50	234 10.20
Shigellose	1 0.60	4 2.40		13 2.00	12 1.80	5 0.80	264 3.10	152 1.80	145 1.70	56 2.40	41 1.80	30 1.30

	Woche 14			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids		2 1.20	4 2.40	4 0.60	4 0.60	6 0.90	70 0.80	83 1.00	78 0.90	15 0.60	23 1.00	22 1.00
Chlamydiose	152 92.80	208 126.90	218 133.00	822 125.40	766 116.80	931 142.00	11428 134.10	10904 128.00	11053 129.70	3162 137.80	2887 125.80	3085 134.50
Gonorrhoe ^e	48 29.30	42 25.60	46 28.10	261 39.80	151 23.00	202 30.80	3237 38.00	2514 29.50	2531 29.70	963 42.00	663 28.90	708 30.90
Hepatitis B, akut		1 0.60	1 0.60		2 0.30	3 0.50	31 0.40	38 0.40	36 0.40	6 0.30	8 0.40	5 0.20
Hepatitis B, total Meldungen	23	21	20	91	85	99	1208	1211	1327	345	342	327
Hepatitis C, akut				1 0.20		2 0.30	26 0.30	36 0.40	41 0.50	5 0.20	8 0.40	12 0.50
Hepatitis C, total Meldungen	17	23	23	88	106	112	1208	1388	1454	308	393	395
HIV-Infektion	3 1.80	7 4.30	2 1.20	39 6.00	24 3.70	40 6.10	423 5.00	427 5.00	527 6.20	116 5.10	100 4.40	139 6.10
Syphilis, Frühstadien ^f	3 1.80	10 6.10		21 3.20	37 5.60		603 7.10	111 1.30		142 6.20	111 4.80	
Syphilis, total ^g	3 1.80	15 9.20	32 19.50	26 4.00	58 8.80	102 15.60	811 9.50	874 10.30	923 10.80	189 8.20	192 8.40	289 12.60
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose		1 0.60	1 0.60		1 0.20	3 0.50	5 0.06	6 0.07	10 0.10	1 0.04	1 0.04	4 0.20
Chikungunya-Fieber	1 0.60			2 0.30		2 0.30	14 0.20	16 0.20	23 0.30	10 0.40	1 0.04	3 0.10
Dengue-Fieber	1 0.60	7 4.30	4 2.40	8 1.20	19 2.90	12 1.80	161 1.90	170 2.00	174 2.00	45 2.00	56 2.40	41 1.80
Gelbfieber								1 0.01			1 0.04	
Hantavirus-Infektion							1 0.01	1 0.01	3 0.04			
Malaria	3 1.80	8 4.90	6 3.70	22 3.40	17 2.60	24 3.70	293 3.40	335 3.90	322 3.80	78 3.40	78 3.40	82 3.60
Q-Fieber		2 1.20	4 2.40	5 0.80	3 0.50	6 0.90	61 0.70	37 0.40	49 0.60	18 0.80	10 0.40	12 0.50
Trichinellose								1 0.01				
Tularämie		1 0.60	1 0.60	1 0.20	2 0.30	4 0.60	117 1.40	135 1.60	60 0.70	9 0.40	13 0.60	9 0.40
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis	1 0.60		2 1.20	3 0.50	1 0.20	2 0.30	374 4.40	273 3.20	202 2.40	5 0.20	6 0.30	2 0.09
Zika-Virus Infektion						1 0.20	1 0.01	15 0.20	43 0.50		2 0.09	3 0.10
Andere Meldungen												
Botulismus								2 0.02	2 0.02			
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit						1 0.20	20 0.20	19 0.20	12 0.10	4 0.20	3 0.10	3 0.10
Diphtherie ^h							5 0.06	2 0.02	5 0.06			
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 5.4.2019 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	11		12		13		14		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenzaverdacht	168	13.6	128	10.1	77	6.0	39	3.5	103	8.3
Mumps	0	0	1	0.1	0	0	0	0	0.3	0
Pertussis	2	0.2	8	0.6	0	0	2	0.2	3	0.3
Zeckenstiche	1	0.1	2	0.2	3	0.2	3	0.3	2.3	0.2
Lyme-Borreliose	1	0.1	1	0.1	2	0.2	0	0	1	0.1
Herpes Zoster	8	0.6	8	0.6	13	1.0	8	0.7	9.3	0.7
Post-Zoster-Neuralgie	0	0	0	0	5	0.4	1	0.1	1.5	0.1
Meldende Ärzte	146		153		154		145		149.5	

Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen

Grippeähnliche Erkrankungen treten in unseren Breitengraden saisonal auf. Bisher konnte jeden Winter eine Grippewelle festgestellt werden. Von Jahr zu Jahr variieren aber deren Intensität, die Länge, die Art der zirkulierenden Virenstämme und die Auswirkungen auf die Bevölkerung. Um die Bevölkerung und die Ärzteschaft rechtzeitig über das Auftreten bzw. Eintreffen der Grippewelle und die Abdeckung durch den Grippeimpfstoff informieren zu können, erstattet das BAG zwischen Oktober und April wöchentlich Bericht und gibt bei Bedarf eine Risikobeurteilung ab.

Der saisonale epidemische Schwellenwert ist nach einer 11 Wochen dauernden Grippewelle wieder unterschritten – somit ist die Epidemie grippeähnlicher Erkrankungen der Saison 2018/19 beendet.

Woche 14/2019

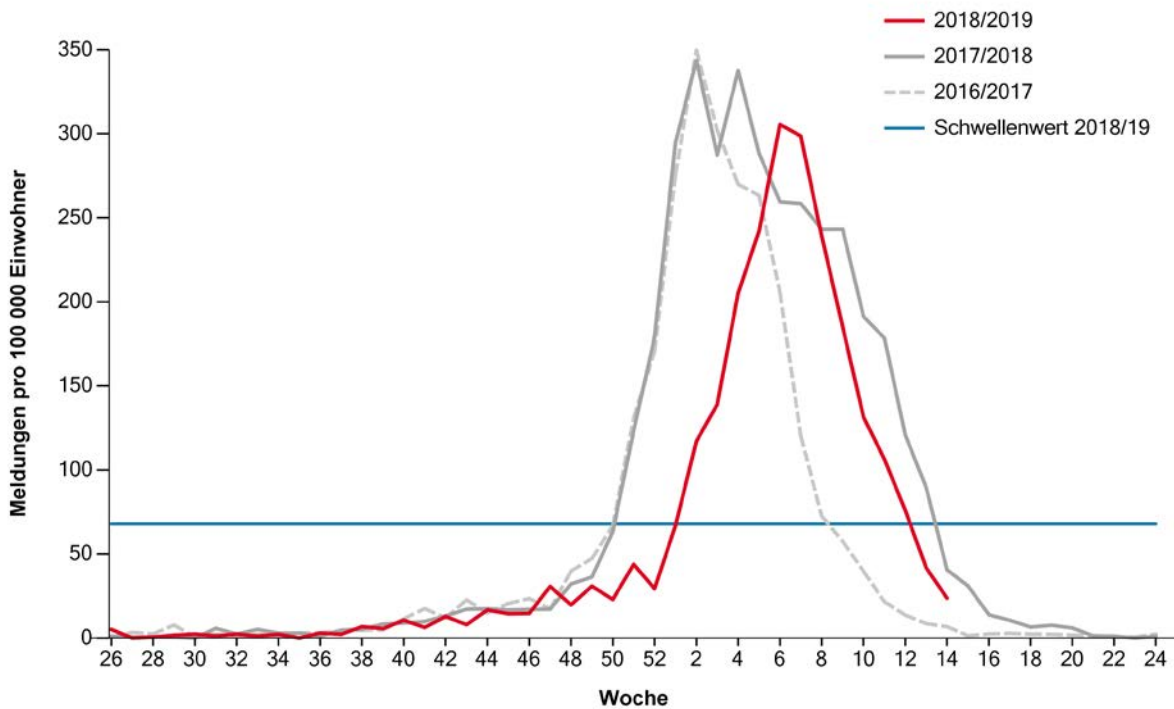
Grippeähnliche Erkrankungen sind schweizweit sporadisch verbreitet. Während der Woche 14/2019 wurden von 145 Ärztinnen und Ärzten des Sentinella-Meldesystems

3,5 Grippeverdachtsfälle pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht hochgerechnet einer Inzidenz von 24 Fällen pro 100 000 Einwohner.

Die Inzidenz liegt seit Woche 13/2019 unter dem nationalen epidemischen Schwellenwert. Die Epidemie hatte ihren Höhepunkt in der Woche 6/2019 mit 306 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner und erstreckte sich über 11 Wochen (Grafik 1).

Grafik 1

Anzahl wöchentliche Konsultationen aufgrund grippeähnlicher Erkrankungen, hochgerechnet auf 100 000 Einwohner



Die Inzidenz war in der Altersklasse der 30- bis 64-Jährigen am höchsten (Tabelle 1).

Die Grippe ist in den Regionen 1 (GE, NE, VD, VS), 2 (BE, FR, JU), 3 (AG, BL, BS, SO), 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH) und 6 (GR, TI) sporadisch verbreitet (Grafik 2, Kasten).

In der Woche 14/2019 wies das Nationale Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf im Rahmen der Sentinella-Überwachung in 12 untersuchten Abstrichen 1 Influenza A Virus und 0 Influenza B Viren nach (Tabelle 2).

Tabelle 1:
Altersspezifische Inzidenzen für die Woche 14/2019

	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Trend
Inzidenz nach Altersklasse		
0–4 Jahre	8	
5–14 Jahre	4	
15–29 Jahre	28	
30–64 Jahre	30	
≥65 Jahre	26	
Schweiz	24	

Tabelle 2:

Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz

Häufigkeit der isolierten Influenzatyphen, -subtypen und -linien sowie Abdeckung dieser Viren durch die Grippeimpfstoffe 2018/19.

	Woche 14/2019	Saison 2018/19 kumulativ		
	Virenverteilung	Virenverteilung	Impfstoffabdeckung#	
Influenza-positive Proben	1 von 12 (8%)	396 von 963 (41%)	100%	100%
B Victoria	0%	0%	#	#
B Yamagata	0%	0%	—	#
B Linie nicht bestimmt	0%	0%		
A(H3N2)	0%	54%	100%	100%
A(H1N1)pdm09	100%	44%	100%	100%
A nicht subtypisiert	0%	2%		

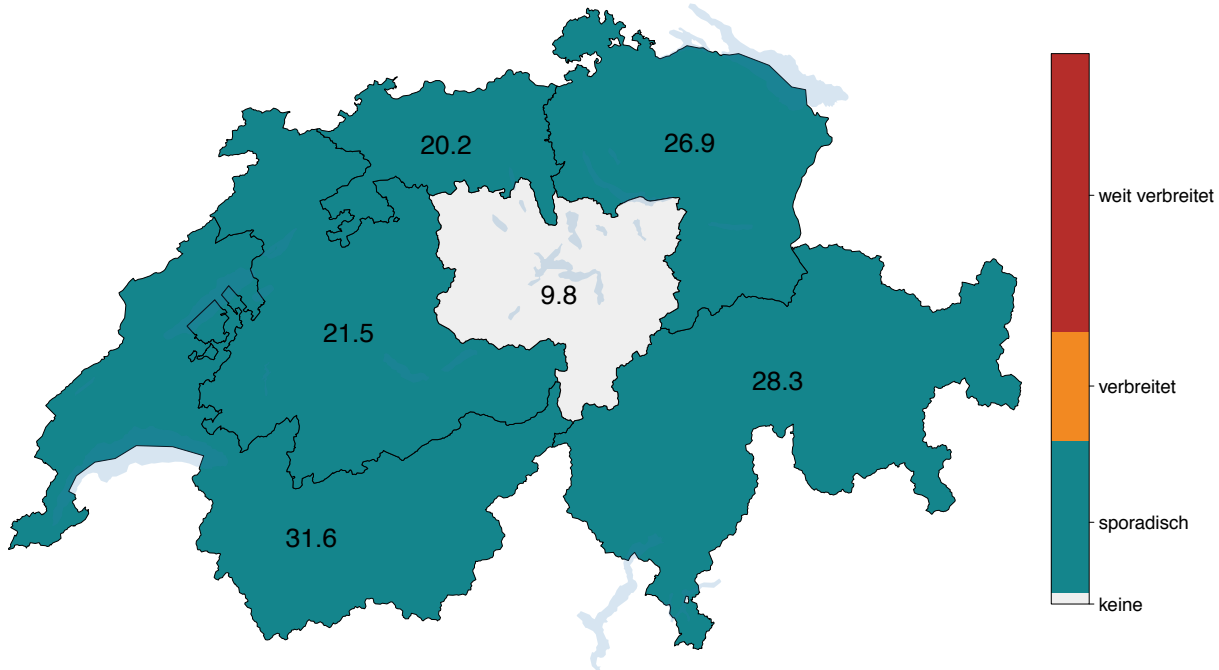
▲ Abgedeckt durch trivalenten Impfstoff 2018/19, – Stamm wird vom trivalenten Impfstoff nicht abgedeckt

■ Abgedeckt durch quadrivalenten Impfstoff 2018/19

Die Impfstoffabdeckung wird erst bei einer genügend hohen Anzahl von charakterisierten Viren berechnet.

Grafik 2

Inzidenz pro 100 000 Einwohner und Verbreitung nach Sentinella-Regionen für die Woche 14/2019



Region 1 (GE, NE, VD, VS), Region 2 (BE, FR, JU), Region 3 (AG, BL, BS, SO), Region 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG), Region 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH), Region 6 (GR, TI). Zahl: Inzidenz grippeähnlicher Erkrankungen pro 100 000 Einwohner. Farbe: Verbreitung (Definition siehe Glossar)
Trend: ▲ steigend ▼ sinkend ◆ konstant

Seit Beginn der Grippesaison konnte das CNRI aus Stichproben der von Sentinella-Ärztinnen und -Ärzten eingeschickten Abstriche mittels Hämagglutinationsinhibitions-Tests die folgenden Virenstämme identifizieren:

Influenza A(H1N1)pdm09

- A/St Petersburg/27/2011-ähnlich
- A/Michigan/45/2015-ähnlich
- A/California/7/2009-ähnlich

Influenza A(H3N2)

- A/Singapore/INFIMH-016-19/2016-ähnlich
- A/Switzerland/9715293/2013-ähnlich
- A/Hong Kong/4801/2014-ähnlich

Die WHO hat am 21. Februar 2019 die Empfehlungen für die Zusammensetzung der Grippeimpfstoffe für die nördliche Hemisphäre der Saison 2019/2020 publiziert [1]. Im Vergleich zu den Impfstoffen der aktuellen Saison 2018/2019 [2] wurden die Viren des Subtyps A(H1N1)pdm09 durch einen anderen Stamm ersetzt, um die zirkulierenden Viren besser abdecken zu können (Tabelle 3). Am 21. März 2019 wurde die Empfehlung für die Viren des Subtyps A(H3N2) für die Saison 2019/2020 veröffentlicht. Auch bei diesem Subtyp wurde der Virenstamm ersetzt, um die zirkulierenden Viren besser abdecken zu können (Tabelle 3) [1].

Tabelle 3:

WHO Empfehlungen zur Zusammensetzung der Grippeimpfstoffe

Subtyp	Empfehlungen 2018/2019 [2]	Empfehlungen 2019/2020 [1]
B Victoria	B/Colorado/06/2017	▲■ B/Colorado/06/2017 ▲■
B Yamagata	B/Phuket/3073/2013	■ B/Phuket/3073/2013 ■
A(H3N2)	A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016	▲■ A/Kansas/14/2017 ▲■
A(H1N1)pdm09	A/Michigan/45/2015	▲■ A/Brisbane/02/2018 ▲■

▲ trivalenter Impfstoff
■ quadrivalenter Impfstoff

Internationale Situation

In Europa und in den meisten Regionen Asiens war die Intensität der grippeähnlichen Erkrankungen in den letzten Wochen tief [3,6,7]. Nordamerika verzeichnete eine erhöhte Aktivität, allerdings mit sinkendem Trend [4,5].

In Asien sind hauptsächlich Viren vom Subtyp Influenza A(H1N1)pdm09 im Umlauf [7]. In Nordamerika und Europa zirkulieren vor allem Viren vom Subtyp Influenza A(H3N2) [3–5]. Weltweit ist nur ein geringer Anteil von Influenza B Viren im Umlauf [3–7].

GLOSSAR

Epid. Schwellenwert:	Das Niveau der Inzidenz, ab dem man von einer Epidemie spricht, basiert auf einem Durchschnitt der letzten zehn Saisons. Der epidemische Schwellenwert für die Saison 2018/19 liegt bei 68 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner.
Intensität:	Vergleich der aktuellen Inzidenz zum historischen Inzidenzverlauf. Sie wird während der Epidemie beurteilt und in vier Kategorien unterteilt: niedrig, mittelhoch, hoch und sehr hoch.
Inzidenz:	Anzahl Fälle pro 100 000 Einwohner; basiert auf der Anzahl Fälle pro Arzt-Patient-Kontakte.
Trend:	Vergleich der Inzidenz der aktuellen Woche zu den beiden vorhergehenden Wochen. Der Trend wird nur während der Epidemie bestimmt und in drei Kategorien unterteilt: steigend, konstant und sinkend.
Verbreitung:	Die Verbreitung basiert auf <ul style="list-style-type: none"> • dem Anteil der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, die Grippeverdachtsfälle diagnostizierten und • dem Nachweis von Influenzaviren am CNRI.

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
 Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
 Abteilung Übertragbare Krankheiten
 Telefon 058 463 87 06
 E-Mail epi@bag.admin.ch

Medienschaffende

Telefon 058 462 95 05
 E-Mail media@bag.admin.ch

Referenzen

1. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2019-2020 northern hemisphere influenza season http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2019_20_north/en/ (accessed on 25.03.2019)
2. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2018-2019 northern hemisphere influenza season http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2018_19_north/en/ (accessed on 21.02.2019)
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 08.04.2019).
4. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 08.04.2019).
5. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. <http://www.canadiensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php> (accessed on 08.04.2019).
6. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 08.04.2019).
7. World Health Organisation (WHO) Influenza update 338 – http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 08.04.2019).

Die Sentinel-Überwachung der Grippe und der grippeähnlichen Erkrankungen in der Schweiz

Die epidemiologische Beurteilung der saisonalen Grippe beruht auf

- wöchentlichen Meldungen von Grippeverdachtsfällen von Ärztinnen und Ärzten, die dem Sentinella-Meldesystem angeschlossen sind,
- Untersuchungen von Nasenrachenabstrichen am Nationalen Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf und
- den Laborbestätigungen aller Influenzasubtypen, die im Rahmen der obligatorischen Meldepflicht ans BAG übermittelt werden.

Die Typisierungen durch das CNRI in Zusammenarbeit mit dem Sentinella-Meldesystem erlauben die laufende Überwachung der in der Schweiz zirkulierenden Grippeviren.

Besten Dank an alle meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte. Ihre wertvolle Mitarbeit macht die Grippeüberwachung in der Schweiz erst möglich.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eine Partnerkampagne von BAG, Kantonen und NGOs,
finanziert durch den Tabakpräventionsfonds.

JULIA HAT AUFGEHÖRT.
DAS SCHAFFST AUCH DU.

Die Rauchstopplinie unterstützt dich:

0848 000 181*



S M O K E
FREE

Ich bin stärker.

Wenn die Eltern rauchen, greifen ihre Kinder später eher zu Zigarette. Mache jetzt den ersten Schritt für deinen Rauchstopp und geh mit gutem Beispiel voran. Die Fachpersonen der Rauchstopplinie unterstützen dich dabei.

* 8 Rp. pro Minute ab Festnetz

smokefree.ch

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Bern		7722557
Bern		7702427
Bern		7702428

BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche
16/2019