



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 6. Juli 2020

BAG-Bulletin ^{Woche} 28/2020

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
So schützen wir uns: www.bag-coronavirus.ch	7
COVID-19: Anpassung der Testkriterien und die wichtige Rolle der Ärzteschaft	8
Rezeptsperrung	11

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 26. Woche (30.06.2020)^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. frühlaterale 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 26. Woche (30.06.2020)^a

	Woche 26			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	1 0.60	2 1.20	1 0.60	5 0.80	6 0.90	5 0.80	98 1.10	135 1.60	137 1.60	52 1.20	78 1.80	81 1.90
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	1 0.60	2 1.20	1 0.60	4 0.60	7 1.10	13 2.00	11809 137.60	13684 159.40	14998 174.70	11328 264.00	13287 309.60	13589 316.60
Legionellose	11 6.70	9 5.40	30 18.20	39 5.90	45 6.80	91 13.80	522 6.10	522 6.10	593 6.90	165 3.80	224 5.20	269 6.30
Masern					2 0.30	1 0.20	53 0.60	227 2.60	62 0.70	35 0.80	203 4.70	24 0.60
Meningokokken: invasive Erkrankung	1 0.60		1 0.60	2 0.30	1 0.20	3 0.40	36 0.40	48 0.60	51 0.60	15 0.40	22 0.50	37 0.90
Pneumokokken: invasive Erkrankung	5 3.00	9 5.40	10 6.10	15 2.30	41 6.20	39 5.90	672 7.80	884 10.30	989 11.50	385 9.00	586 13.70	668 15.60
Röteln^c		1 0.60			1 0.20			1 0.01	2 0.02		1 0.02	2 0.05
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	3 1.80	10 6.10	6 3.60	15 2.30	35 5.30	50 7.60	385 4.50	445 5.20	534 6.20	189 4.40	233 5.40	298 6.90
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	161 97.50	201 121.80	186 112.70	540 81.80	615 93.20	696 105.40	6485 75.60	7707 89.80	7255 84.50	2230 52.00	3051 71.10	3017 70.30
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	21 12.70	14 8.50	21 12.70	70 10.60	213 32.30	63 9.50	919 10.70	1016 11.80	763 8.90	281 6.60	493 11.50	318 7.40
Hepatitis A	3 1.80	2 1.20	2 1.20	8 1.20	11 1.70	6 0.90	92 1.10	100 1.20	90 1.00	51 1.20	37 0.90	41 1.00
Hepatitis E	2 1.20	1 0.60		5 0.80	9 1.40	6 0.90	94 1.10	105 1.20	30 0.40	43 1.00	62 1.40	30 0.70
Listeriose	2 1.20	2 1.20	2 1.20	4 0.60	5 0.80	4 0.60	56 0.60	42 0.50	52 0.60	37 0.90	17 0.40	29 0.70
Salmonellose, S. typhi/paratyphi					1 0.20	2 0.30	22 0.30	19 0.20	28 0.30	10 0.20	9 0.20	13 0.30
Salmonellose, übrige	22 13.30	23 13.90	23 13.90	74 11.20	99 15.00	96 14.50	1405 16.40	1476 17.20	1878 21.90	407 9.50	552 12.90	554 12.90
Shigellose	1 0.60	2 1.20	5 3.00	1 0.20	9 1.40	23 3.50	177 2.10	241 2.80	167 2.00	45 1.00	84 2.00	92 2.10

	Woche 26			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids		6 3.60	3 1.80	3 0.40	7 1.10	5 0.80	71 0.80	80 0.90	73 0.80	27 0.60	37 0.90	35 0.80
Chlamydiose	194 117.50	248 150.20	211 127.80	959 145.20	922 139.60	896 135.70	11862 138.20	11577 134.90	11064 128.90	5438 126.70	5986 139.50	5558 129.50
Gonorrhoe ^e	42 25.40	94 57.00	42 25.40	216 32.70	312 47.30	231 35.00	3598 41.90	3520 41.00	2639 30.80	1580 36.80	1899 44.20	1316 30.70
Hepatitis B, akut		1 0.60	1 0.60		2 0.30	3 0.40	20 0.20	29 0.30	43 0.50	6 0.10	14 0.30	19 0.40
Hepatitis B, total Meldungen	24	24	23	87	84	111	1024	1125	1243	491	563	641
Hepatitis C, akut		1 0.60			1 0.20	3 0.40	12 0.10	28 0.30	36 0.40	2 0.05	17 0.40	18 0.40
Hepatitis C, total Meldungen	22	19	37	73	74	113	918	1105	1391	413	524	706
HIV-Infektion	6 3.60	5 3.00	8 4.80	28 4.20	39 5.90	33 5.00	360 4.20	414 4.80	422 4.90	143 3.30	213 5.00	206 4.80
Syphilis, Frühstadien ^f	1 0.60	11 6.70	18 10.90	24 3.60	49 7.40	60 9.10	633 7.40	639 7.40	304 3.50	256 6.00	343 8.00	304 7.10
Syphilis, total ^g	1 0.60	18 10.90	22 13.30	29 4.40	84 12.70	82 12.40	882 10.30	950 11.10	947 11.00	342 8.00	494 11.50	471 11.00
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose	3 1.80			4 0.60	1 0.20		10 0.10	7 0.08	5 0.06	6 0.10	3 0.07	1 0.02
Chikungunya-Fieber							30 0.40	24 0.30	9 0.10	10 0.20	21 0.50	2 0.05
Dengue-Fieber	1 0.60	4 2.40	1 0.60	1 0.20	16 2.40	5 0.80	206 2.40	185 2.20	172 2.00	59 1.40	108 2.50	94 2.20
Gelbfieber									1 0.01			1 0.02
Hantavirus-Infektion								1 0.01	1 0.01			
Malaria	1 0.60	6 3.60	4 2.40	2 0.30	12 1.80	18 2.70	235 2.70	273 3.20	326 3.80	79 1.80	130 3.00	150 3.50
Q-Fieber		1 0.60	4 2.40	2 0.30	13 2.00	5 0.80	65 0.80	90 1.00	48 0.60	28 0.60	65 1.50	28 0.60
Trichinellose				1 0.20			5 0.06		1 0.01	3 0.07		
Tularämie	1 0.60	4 2.40	4 2.40	5 0.80	9 1.40	18 2.70	139 1.60	112 1.30	140 1.60	30 0.70	39 0.90	48 1.10
West-Nil-Fieber							1 0.01					
Zeckenzephalitis	41 24.80	15 9.10	36 21.80	133 20.10	50 7.60	92 13.90	380 4.40	298 3.50	346 4.00	197 4.60	79 1.80	156 3.60
Zika-Virus Infektion							1 0.01		12 0.10			3 0.07
Andere Meldungen												
Botulismus												
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit					1 0.20		11 0.10	23 0.30	14 0.20	3 0.07	9 0.20	5 0.10
Diphtherie ^h							3 0.03	5 0.06	2 0.02	1 0.02		
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 26.6.2020 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	23		24		25		26		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenzaverdacht	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mumps	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Pertussis	0	0	2	0.2	0	0	0	0	0.5	0.1
Zeckenstiche	24	2.3	28	2.3	37	2.9	40	3.5	32.3	2.8
Lyme-Borreliose	17	1.6	13	1.1	25	2.0	22	1.9	19.3	1.6
Herpes Zoster	8	0.8	9	0.7	16	1.3	10	0.9	10.8	0.9
Post-Zoster-Neuralgie	2	0.2	3	0.2	1	0.1	1	0.1	1.8	0.2
Meldende Ärzte	162		164		159		153		159.5	

Die aktuelle Situation rund um die COVID-19 Pandemie hat Einfluss auf die Datenerhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten. Die aktuelle Lage verändert das Verhalten von erkrankten Personen bezüglich Arztkonsultationen, was bei der Interpretation der Daten berücksichtigt werden muss.

Die Daten sind daher bei allen Meldethemen beschränkt aussagekräftig. Dies betrifft besonders Influenza, weil zusätzlich die Symptome einer Influenza-Erkrankung und COVID-19 sehr ähnlich sind. Zahlen zu COVID-19, welche aus der Sentinella Überwachung hervorgehen, erscheinen im Bericht über die gemeldeten Verdachtsfälle auf der BAG-Webseite (<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/situation-schweiz-und-international.html>).

SO SCHÜTZEN WIR UNS.



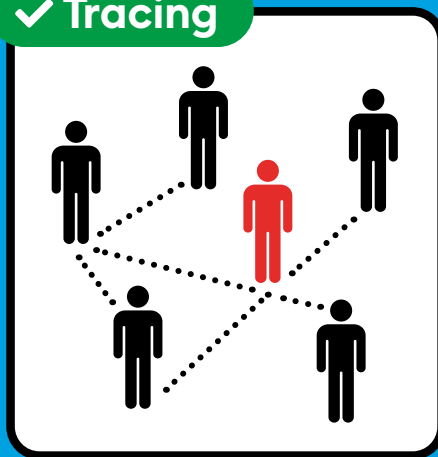
Jetzt unbedingt neue Regeln einhalten:

✓ Testen



Bei Symptomen sofort testen lassen und zuhause bleiben.

✓ Tracing



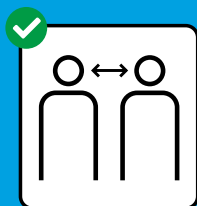
Zur Rückverfolgung wenn immer möglich Kontaktdaten angeben.

✓ Isolation/Quarantäne

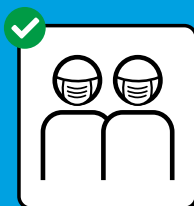


Bei positivem Test: Isolation.
Bei Kontakt mit positiv getesteter Person: Quarantäne.

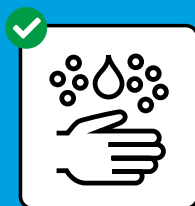
Weiterhin wichtig:



Abstand halten.



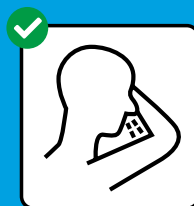
Empfehlung: Maske tragen, wenn Abstandhalten nicht möglich ist.



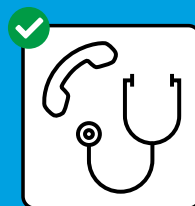
Gründlich Hände waschen.



Hände schütteln vermeiden.



In Taschentuch oder Armbeuge husten und niesen.



Nur nach telefonischer Anmeldung in Arztpraxis oder Notfallstation.



Falls möglich weiter im Home-office arbeiten.

www.bag-coronavirus.ch



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



Scan for translation

COVID-19: Anpassung der Testkriterien und die wichtige Rolle der Ärzteschaft

Die epidemiologische Lage von COVID-19 mit tiefen Fallzahlen auf stabilem Niveau hat es erlaubt, weitere Lockerungsschritte einzuführen. Um die Epidemie unter Kontrolle zu halten und um Infektionsketten zu unterbrechen, ist eine möglichst vollständige und frühzeitige Erkennung neuer COVID-19-Fälle zentral. Die Testkriterien wurden entsprechend angepasst, um vermehrtes Testen zu ermöglichen.

Die epidemiologische Lage von COVID-19 mit tiefen Fallzahlen auf stabilem Niveau hat es erlaubt, weitere Lockerungsschritte einzuführen. Die Kantone haben ihre Contact-Tracing-Systeme etabliert und die Kapazitäten für die Fallerkennung erhöht sowie die Isolations- und Quarantänemassnahmen verstärkt. Mit den Lockerungsschritten besteht nun jedoch die Gefahr, dass die Fallzahlen wieder ansteigen werden. Deshalb ist es wichtig, dass alle, insbesondere die Ärzteschaft, zur Erreichung der folgenden Ziele beitragen:

- die Ausbreitung von SARS-CoV-2 unter Kontrolle zu behalten,
- Ausbrüche frühzeitig zu erkennen und einzudämmen,
- eine zweite Welle zu verhindern.

Weiter sollen Personen mit erhöhtem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf geschützt werden. Auch die Kapazitäten des Spitalsystems, damit eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung sichergestellt werden kann, sollen aufrechterhalten werden.

Der Fokus wird wie bis anhin primär auf der Prävention liegen, nämlich auf den Hygiene- und die Verhaltensregeln, insbesondere Abstand halten und Hygienemasken tragen, wenn man keinen Abstand wahren kann. Zusätzlich werden in Situationen, in denen die Distanzregel nicht eingehalten oder keine Hygienemaske getragen werden kann, z. B. in Restaurants oder Diskotheken, die Kontaktdaten der Anwesenden erfasst und für 14 Tage aufbewahrt. Dies ermöglicht bei Bedarf das Contact Tracing.

Um die Epidemie unter Kontrolle zu halten und um die Ziele zu erreichen, ist eine möglichst vollständige und frühzeitige Erkennung neuer COVID-19-Fälle zentral. Insbesondere lokale Ausbrüche müssen rechtzeitig erkannt und Infektionsketten unterbrochen werden. Dies bedingt, dass möglichst viel getestet wird.

SwissCovid-App

Indem die App Kontaktpersonen benachrichtigt, die der infizierten Person nicht persönlich bekannt sind, ergänzt die SwissCovid-App das klassische Contact Tracing – also die Rückverfolgung neuer Ansteckungen durch die Kantone – und hilft somit, Übertragungsketten zu stoppen. Die App misst anonym die Zeitdauer und den Abstand zu anderen

Mobiltelefonen. Sie zeichnet auf, wenn ein enger Kontakt bestand (näher als 1,5 Meter und insgesamt über einen Tag länger als 15 Minuten). In diesen Fällen besteht die Möglichkeit, dass der Virus übertragen wurde.

Wenn eine Person mit der SwissCovid-App positiv auf das neue Coronavirus getestet wird, erhält sie von den kantonalen Behörden einen sogenannten Covidcode, wenn sie für das Contact Tracing angerufen wird. Nur mit dem Covidcode kann sie oder er die Benachrichtigungsfunktion in der App aktivieren. Dadurch werden diejenigen App-Nutzerinnen/-Nutzer automatisch und anonym benachrichtigt, mit denen die Person während der Ansteckungsphase (zwei Tage vor Ausbruch der Krankheitssymptome) in engem Kontakt stand.

Die benachrichtigten Personen können die in der App genannte Infoline anrufen und die weiteren Schritte abklären: Sie sollten während zehn Tagen unnötige Kontakte vermeiden, die Hygiene- und die Verhaltensregeln strikt einhalten und sich ab dem fünften Tag nach Kontakt einmalig testen lassen.¹ Ein Test bei prä- oder asymptomatischen, durch die App benachrichtigten Personen ermöglicht es, die Übertragungsketten effizienter zu unterbrechen. Hat eine benachrichtigte Person bereits Krankheitssymptome, sollte sie zu Hause bleiben, den Kontakt zu anderen meiden, den Coronavirus-Check machen oder sich an ihre Ärztin/ihren Arzt wenden, um sich testen zu lassen. Die App kann nicht erkennen, ob die Personen, die in engen Kontakt gekommen sind, Schutzmassnahmen ergriffen haben (z. B. Tragen von Hygienemasken, Trennwand). Die Kriterien, ob eine Quarantäne gerechtfertigt wäre, können mit der App allein deshalb nicht beurteilt werden.

WANN IST EIN PCR-TEST EMPFOHLEN?

Bei symptomatischen Personen

Wie bisher wird der Test allen Personen empfohlen, die Symptome aufweisen, die mit COVID-19 vereinbar sind (z. B. Symptome einer akuten Atemwegserkrankung, Fieber, Fiebergefühl, Muskelschmerzen, Plötzlicher Verlust des Geruchs- und/oder Geschmackssinns usw.). Andere, seltenere und unspezifische Symptome können nach klinischer Beurteilung ebenfalls einen PCR-Test rechtfertigen.

Bei älteren Menschen sollte bei akuter Verwirrtheit oder unerklärlicher Verschlechterung des Allgemeinzustandes COVID-19 als Ursache in Betracht gezogen werden.

Bei Kindern unter 12 Jahren gibt es Abweichungen: www.bag.admin.ch/covid-19-dokumente-gesundheitsfachpersonen > Testkriterien Kinder

Personen, die eine Meldung eines Kontakts mit einem COVID-19-Fall durch die SwissCovid-App erhalten haben und die asymptomatisch sind

Das BAG empfiehlt einen einmaligen PCR-Test ab dem fünften Tag¹ für Personen, die durch die SwissCovid-App über einen Kontakt benachrichtigt wurden. Die Meldung der SwissCovid-App zeigt das Datum des Kontakts an. Ein negativer PCR-Test schliesst eine Infektion nicht aus, aber ein positiver Test ermöglicht es, die Übertragungsketten schneller zu unterbrechen. Der Test soll nicht wiederholt werden, wenn die Person asymptomatisch bleibt. Bei einem negativen Testresultat befolgt die Person weiterhin die Hygiene- und die Verhaltensregeln.

Die zuständigen kantonalen Stellen können zudem in den folgenden Situationen eine Testindikation stellen:

Personen mit engem Kontakt zu einem COVID-19-Fall, die asymptomatisch sind und unter Quarantäne stehen

In gewissen Situationen kann es gerechtfertigt sein, asymptomatische oder präsymptomatische Kontaktpersonen ab dem fünften Tag nach dem (ersten) Kontakt mit PCR zu testen.¹ Dies erlaubt es im Falle eines positiven Testergebnisses, die allfälligen engen Kontakte der positiv getesteten Person so schnell wie möglich unter Quarantäne zu stellen. So können Übertragungsketten effizienter unterbrochen werden. **Ein negatives Testergebnis beendet die Quarantäne nicht vorzeitig.**

Testung im Rahmen einer Ausbruchsuntersuchung

Asymptomatische Personen können ebenfalls im Rahmen einer Ausbruchsuntersuchung getestet werden.

OBLIGATORISCHE MELDUNG DER KLINISCHEN UND DER LABORDIAGNOSTISCHEN BEFUNDE

Laboratorien müssen einen positiven SARS-CoV-2-Befund innert zweier Stunden melden. In dem Laborauftrag muss der Arzt/ die Ärztin die Telefonnummer des Patienten vermerken, damit das Labor diese Information mit der Meldung an die vollzugszuständigen Gesundheitsbehörden weiterleiten kann. Damit können die betroffenen Personen schnell durch die zuständige kantonale Stelle für das Contact Tracing kontaktiert werden.

Zusätzlich muss der/die behandelnde Arzt/Ärztin in diesen Fällen den klinischen Befund innerhalb von 24 Stunden möglichst elektronisch melden. In gewissen Fällen ist eine Meldung auch bei negativenr PCR obligatorisch (siehe Meldekriterien auf der BAG-Webseite). Es müssen gemäss den Meldekriterien gemeldet werden:

- ambulant behandelte Personen und Bewohner von Alters- und Pflegeheimen sowie anderen sozialmedizinischen Institutionen,
- hospitalisierte Personen,
- verstorbene Personen.

Es ist enorm wichtig, dass das Formular möglichst vollständig ausgefüllt wird. Dazu gehört auch die Information zur wahrscheinlichsten Exposition: Dies ist für die Kantone und das BAG die einzige Möglichkeit, herauszufinden, wie und wo die Übertragungen erfolgen. Nur so können entsprechende Massnahmen ergriffen oder angepasst werden.

Die Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien werden regelmässig aktualisiert unter www.bag.admin.ch/infreporting > Verdachts-, Beprobung-, Meldekriterien (Seite Meldeformulare unter COVID-19-Meldung).

VERGÜTUNG DER TESTKOSTEN

Die Tests (PCR und Serologie) werden seit dem 25. Juni 20 vom Bund bezahlt, wenn sie gemäss den Empfehlungen des BAG vom 24. Juni 20 durchgeführt werden. Die Vergütung der diagnostischen Analyse auf SARS-CoV-2 wird in einem Faktenblatt ausführlich erläutert unter www.bag.admin.ch/neues-coronavirus > Regelungen in der Krankenversicherung.

ENTSCHÄDIGUNG FÜR ERWERBSAUSFALL

Informationen dazu finden Sie auf der Website des Bundesamts für Sozialversicherungen BSV (www.bsv.admin.ch) > Coronavirus: Massnahmen für Unternehmen, Arbeitnehmende, Selbständigerwerbende und Versicherte > [Entschädigung für Erwerbsausfall](#) > Fragen und Antworten > [Entschädigung für Personen wegen einer Quarantänemassnahme](#)).

Informationen

Weitere Informationen für Gesundheitsfachpersonen: www.bag.admin.ch/coronavirus-gesundheitsfachpersonen

Weitere Informationen zur SwissCovid-App: www.bag.admin.ch/swisscovid-app-de

Infoline Coronavirus für Gesundheitsfachpersonen: +41 58 462 21 00

Kontakt

BAG, Direktionsbereich Public Health, MT
 Telefon 058 463 87 06
epi@bag.admin.ch

Hinweis

1. Ein ab dem fünften Tag nach dem Kontakt durchgeführter PCR-Test erlaubt es, bei einem Grossteil der Infizierten das Virus bereits nachzuweisen. Ein negatives Ergebnis schliesst eine Infektion nicht aus.

Gemeinsam mit Verantwortung und Solidarität.

Cuminaivlamain cun responsablidad e cun solidaritad.

WIR NUS NOUS ION

Ensemble, responsables et solidaires.

Insieme, responsabili e solidali.

**Gemeinsam gegen das neue Coronavirus.
Informationen auf [bag-covid19.ch](https://www.bag-covid19.ch)**



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

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung
Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Bern		8605780
Zürich		8748502 8748563

BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche

28/2020