



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 4. Dezember 2017

BAG-Bulletin

Woche

49/2017

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

Der Bundesrat genehmigt die neue Version der Tarifstruktur für stationäre Leistungen, S. 10

Bund und Kantone wollen Spenderate von Organen weiter erhöhen, S. 11

Bundesrat will den internationalen Organhandel wirksamer bekämpfen, S. 12

Impressum

HERAUSGEBER

Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern (Schweiz)
www.bag.admin.ch

REDAKTION

Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern
Telefon 058 463 87 79
drucksachen-bulletin@bag.admin.ch

DRUCK

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

ABONNEMENTE, ADRESSÄNDERUNGEN

BBL, Vertrieb Bundespublikationen
CH-3003 Bern
Telefon 058 465 5050
Fax 058 465 50 58
verkauf.zivil@bbl.admin.ch

ISSN 1420-4266

DISCLAIMER

Das BAG-Bulletin ist eine amtliche Fachzeitschrift, die wöchentlich in französischer und deutscher Sprache erscheint. Sie richtet sich an Medizinfachpersonen, Medienschaffende, aber auch Interessierte. Die Publikation informiert aus erster Hand über die aktuellsten Gesundheitszahlen und relevanten Informationen des BAG.

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

Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten	4
Sentinella Statistik	6
Wochenbericht zu den Grippeähnlichen Erkrankungen	6
Der Bundesrat genehmigt die neue Version der Tarifstruktur für stationäre Leistungen	10
Bund und Kantone wollen Spenderate von Organen weiter erhöhen	11
Bundesrat will den internationalen Organhandel wirksamer bekämpfen	12
Rezeptsperrung	13

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 47. Woche (28.11.2017)^a

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

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

^c Ausgeschlossen sind materno-fetale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen.

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

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

Infektionskrankheiten:

Stand am Ende der 47. Woche (28.11.2017)^a

	Woche 47			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	4 2.50	1 0.60	4 2.50	12 1.80	6 0.90	8 1.20	121 1.40	106 1.20	111 1.30	102 1.30	98 1.30	98 1.30
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	25 15.40	23 14.10	7 4.40	59 9.10	50 7.70	14 2.20	9494 112.30	3729 44.10	5808 69.50	7812 102.20	3627 47.40	5759 76.20
Legionellose	15 9.20	5 3.10	4 2.50	41 6.30	28 4.30	26 4.00	481 5.70	384 4.50	369 4.40	463 6.10	348 4.60	353 4.70
Masern	1 0.60	2 1.20		5 0.80	4 0.60		119 1.40	51 0.60	36 0.40	105 1.40	51 0.70	36 0.50
Meningokokken: invasive Erkrankung			1 0.60	2 0.30	2 0.30	2 0.30	55 0.60	49 0.60	45 0.50	52 0.70	47 0.60	40 0.50
Pneumokokken: invasive Erkrankung	14 8.60	18 11.10	19 11.80	64 9.80	78 12.00	68 10.60	959 11.30	834 9.90	841 10.10	832 10.90	712 9.30	760 10.10
Röteln^c									4 0.05			4 0.05
Röteln, materno-foetal^d												
Tuberkulose	5 3.10	8 4.90	10 6.20	26 4.00	43 6.60	44 6.80	560 6.60	597 7.10	528 6.30	498 6.50	550 7.20	492 6.50
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	72 44.30	126 77.50	90 56.00	489 75.20	555 85.30	476 74.00	6953 82.20	7980 94.40	6678 79.90	6385 83.50	7196 94.10	6044 80.00
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion	11 6.80	8 4.90	10 6.20	52 8.00	34 5.20	29 4.50	707 8.40	458 5.40	290 3.50	669 8.80	433 5.70	269 3.60
Hepatitis A	1 0.60		1 0.60	6 0.90	1 0.20	2 0.30	116 1.40	40 0.50	43 0.50	111 1.40	36 0.50	37 0.50
Listeriose	1 0.60			4 0.60	2 0.30	3 0.50	47 0.60	54 0.60	53 0.60	44 0.60	49 0.60	48 0.60
Salmonellose, S. typhi/paratyphi		1 0.60		2 0.30	1 0.20	3 0.50	23 0.30	23 0.30	17 0.20	21 0.30	21 0.30	15 0.20
Salmonellose, übrige	25 15.40	27 16.60	14 8.70	122 18.80	127 19.50	145 22.50	1858 22.00	1466 17.30	1353 16.20	1738 22.70	1387 18.10	1260 16.70
Shigellose	6 3.70	6 3.70	3 1.90	19 2.90	23 3.50	27 4.20	141 1.70	195 2.30	175 2.10	133 1.70	175 2.30	159 2.10

	Woche 47			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids		2 1.20	1 0.60	2 0.30	4 0.60	4 0.60	81 1.00	70 0.80	84 1.00	76 1.00	65 0.80	75 1.00
Chlamydiose	178 109.40	238 146.30	213 132.40	855 131.40	881 135.40	823 128.00	11101 131.30	10954 129.50	9992 119.50	10083 131.90	9968 130.40	9089 120.30
Gonorrhoe	43 26.40	34 20.90	41 25.50	176 27.00	158 24.30	179 27.80	2437 28.80	2381 28.20	1871 22.40	2210 28.90	2186 28.60	1742 23.00
Hepatitis B, akut			2 1.20	2 0.30	3 0.50	3 0.50	25 0.30	41 0.50	32 0.40	19 0.20	38 0.50	29 0.40
Hepatitis B, total Meldungen	26	37	43	114	112	116	1223	1478	1317	1093	1323	1210
Hepatitis C, akut					1 0.20	2 0.30	32 0.40	49 0.60	46 0.60	29 0.40	40 0.50	43 0.60
Hepatitis C, total Meldungen	39	49	38	126	129	110	1443	1545	1456	1313	1389	1279
HIV-Infektion	8 4.90	18 11.10		32 4.90	37 5.70	31 4.80	477 5.60	519 6.10	553 6.60	428 5.60	500 6.50	521 6.90
Syphilis	27 16.60	45 27.70	15 9.30	128 19.70	103 15.80	78 12.10	1286 15.20	1026 12.10	1057 12.60	1175 15.40	942 12.30	961 12.70
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose				1 0.20	1 0.20		9 0.10	7 0.08	2 0.02	9 0.10	7 0.09	1 0.01
Chikungunya-Fieber					2 0.30		16 0.20	38 0.40	38 0.40	16 0.20	33 0.40	33 0.40
Dengue-Fieber		4 2.50	3 1.90	6 0.90	17 2.60	11 1.70	145 1.70	204 2.40	178 2.10	133 1.70	189 2.50	170 2.20
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion							3 0.04	1 0.01	2 0.02	1 0.01	1 0.01	2 0.03
Malaria	11 6.80	1 0.60	11 6.80	24 3.70	17 2.60	49 7.60	343 4.10	334 4.00	404 4.80	326 4.30	298 3.90	384 5.10
Q-Fieber	1 0.60		1 0.60	3 0.50	3 0.50	1 0.20	36 0.40	51 0.60	38 0.40	34 0.40	46 0.60	33 0.40
Trichinellose									2 0.02			2 0.03
Tularämie		3 1.80		6 0.90	6 0.90	5 0.80	107 1.30	58 0.70	48 0.60	102 1.30	52 0.70	41 0.50
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis	3 1.80	2 1.20	1 0.60	29 4.50	6 0.90	10 1.60	276 3.30	208 2.50	112 1.30	271 3.60	197 2.60	109 1.40
Zika-Virus Infektion*				3 0.50	1 0.20		14 0.20	52 0.60		12 0.20	52 0.70	
Andere Meldungen												
Botulismus							3 0.04	1 0.01	2 0.02	2 0.03	1 0.01	2 0.03
Creutzfeldt-Jakob- Krankheit			1 0.60		1 0.20	3 0.50	15 0.20	14 0.20	19 0.20	14 0.20	13 0.20	18 0.20
Diphtherie ^f						1 0.20	4 0.05	4 0.05	10 0.10	2 0.03	4 0.05	10 0.10
Tetanus									1 0.01			1 0.01

Sentinella Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 24.11.2017 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	44		45		46		47		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenzaverdacht	28	2.3	27	2.0	33	2.5	20	1.9	27	2.2
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	6	0.5	7	0.5	8	0.6	3	0.3	6	0.5
Zeckenstiche	8	0.7	5	0.4	3	0.2	4	0.4	5	0.4
Lyme Borreliose	6	0.5	5	0.4	1	0.1	4	0.4	4	0.3
Herpes Zoster	9	0.8	6	0.5	9	0.7	4	0.4	7	0.6
Post-Zoster-Neuralgie	1	0.1	3	0.2	3	0.2	3	0.3	2.5	0.2
Meldende Ärzte	148		155		151		129		145.8	

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 Eintreffen bzw. Auftreten der Grippewelle und die Abdeckung durch den Grippeimpfstoff informieren zu können, erstattet das BAG zwischen Oktober und April wöchentlich Bericht und gibt – falls erforderlich – eine Risikobeurteilung ab.

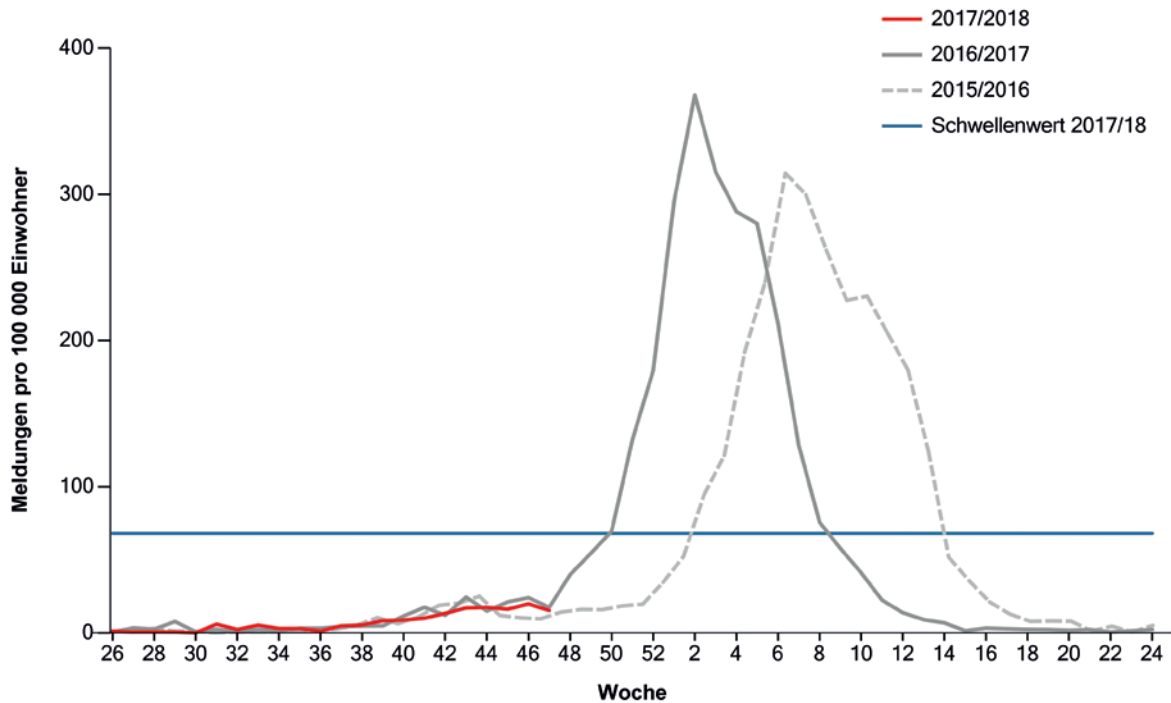
Woche 47/2017

Grippeähnliche Erkrankungen sind schweizweit sporadisch verbreitet. Während der Woche 47 wurden von 129 Ärztinnen und Ärzten des Sentinella-Meldesystems 1,9 Grippeverdachtsfälle pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht hochgerechnet einer Inzidenz von 15 Fällen pro 100 000 Einwohner.

Der saisonale epidemische Schwellenwert von 68 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner wurde noch nicht überschritten. (Grafik 1)

Grafik 1

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



Die Inzidenz war in allen Altersklassen niedrig (Tabelle 1). Die Grippe war in der Region 1 (GE, NE, VD, VS) sporadisch verbreitet (Grafik 2, Kasten).

In der Woche 47 wies das Nationale Referenzzentrum für Influenza (CNRI) im Rahmen der Sentinella-Überwachung in 2 der 8 untersuchten Abstriche Influenza B Viren nach.

Tabelle 1:
Altersspezifische Inzidenzen für die Woche 47/2017

	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Trend
Inzidenz nach Altersklasse		
0–4 Jahre	22	–
5–14 Jahre	12	–
15–29 Jahre	22	–
30–64 Jahre	18	–
≥65 Jahre	0	–
Schweiz	15	–

Tabelle 2:

Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz

Häufigkeit der isolierten Influenztypen und -subtypen/-linien sowie Abdeckung dieser Viren durch die Grippeimpfstoffe 2017/18

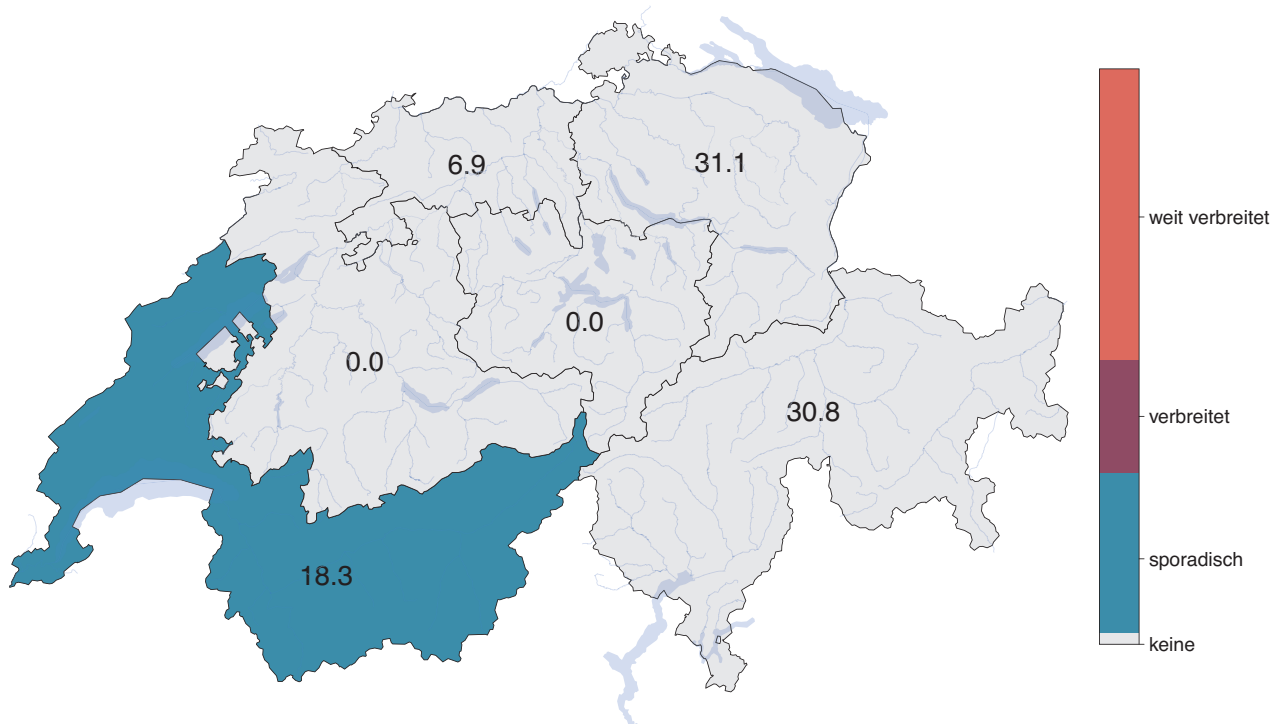
	Woche 47/2017	Saison 2017/18 kumulativ	
	Virenverteilung	Virenverteilung	Impfstoffabdeckung*
Influenza-positive Proben	2 von 8 (25 %)	4 von 85 (5 %)	▲ ■
B Victoria	0 %	0 %	– –
B Yamagata	0 %	0 %	– –
B Linie nicht bestimmt	100 %	50 %	– –
A(H3N2)	0 %	50 %	– –
A(H1N1)pdm09	0 %	0 %	– –
A nicht subtypisiert	0 %	0 %	– –

▲ Abgedeckt durch trivalenten Impfstoff 2017/18

■ Abgedeckt durch quadrivalenten Impfstoff 2017/18

Grafik 2

Inzidenz pro 100 000 Einwohner und Verbreitung nach Sentinella-Regionen für die Woche 47/2017



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). Grau: keine Verbreitung; Blau: Verbreitung sporadisch; Violett: verbreitet; Rot: weit verbreitet

Internationale Situation

In Europa wurde in den vergangenen Wochen aus allen Ländern eine niedrige Aktivität der grippeähnlichen Erkrankungen gemeldet [1]. Ebenso verzeichneten Nordamerika und Asien eine niedrige Aktivität, aber mit steigendem Trend [2–5]. Die Mehrheit der bisher auf der Nordhalbkugel gefundenen Viren gehören zum Subtyp Influenza A(H3N2) oder zur Linie Influenza B(Yamagata) [1–5].

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.

GLOSSAR

Epid. Schwellenwert:	Das Niveau der Inzidenz, ab welcher man von einer Epidemie spricht; basiert auf einem Durchschnitt der letzten zehn Saisons. Der epidemische Schwellenwert für die Saison 2017/18 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 oder sinkend.
Verbreitung:	Die Verbreitung basiert auf <ul style="list-style-type: none"> • dem Anteil der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte die Grippeverdachtsfälle diagnostizierten • dem Nachweis von Influenzaviren am CNRI und wird in folgende Kategorien unterteilt: keine Verbreitung, sporadische Verbreitung, verbreitet, weit verbreitet

Referenzen

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 28.11.2017).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 28.11.2017).
3. 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 28.11.2017).
4. Japan NIID Surveillance report influenza. <http://www.nih.go.jp/niid/en/influenza-e.html> (accessed on 28.11.2017).
5. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 28.11.2017).

Der Bundesrat genehmigt die neue Version der Tarifstruktur für stationäre Leistungen

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 22. November 2017 die weiterentwickelte Tarifstruktur SwissDRG genehmigt. Die Version 7.0 tritt am 1. Januar 2018 in Kraft und regelt die Abgeltung der stationären Leistungen im akutsomatischen Bereich der Spitäler sowie in Geburtshäusern.

In der Tarifstruktur SwissDRG wird festgelegt, wie die stationären Leistungen im akutsomatischen Bereich der Spitäler und Geburtshäuser im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung entschädigt werden. Im Vergleich zur Version 6.0 bleibt die Anzahl der Fallgruppen mit der Version 7.0 insgesamt stabil.

Erneut leicht erhöht hat sich die Anzahl der Zusatzentgelte. Mit diesen werden gewisse spezielle und kostenintensive Leistungen, die die Spitäler erbringen, zusätzlich vergütet. Wenn sich beispielsweise Hämophilie-Patienten (Bluter) im Spital einer Blinddarmoperation unterziehen müssen, brauchen sie zusätzlich bestimmte teure Arzneimittel.

Der Bundesrat hat im Oktober 2017 für die stationäre Psychiatrie eine neue Tarifstruktur verabschiedet. Damit ein Behandlungsfall künftig einheitlich der Akutsomatik oder der Psychiatrie zugeordnet werden kann, wurden die Abrechnungsregeln zur Anwendung der Tarifstruktur SwissDRG ab 1. Januar 2018 entsprechend präzisiert.

Adresse für Rückfragen:

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

Verantwortliches Departement:

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Vergütung der stationären Spitalbehandlungen mit dem DRG-System

In einem **DRG-System** (Diagnosis Related Groups) werden Behandlungsfälle zu Gruppen zusammengefasst (z.B. Blinddarmoperationen von Kindern), die hinsichtlich medizinischer und ökonomischer Kriterien möglichst homogen sind. Jede Hospitalisierung wird aufgrund der Diagnose und der Behandlung einer solchen Fallgruppe (DRG) zugeordnet. Diese Fallgruppen sind schweizweit identisch. Für jede Fallgruppe wird ein sogenanntes Kostengewicht (Cost-Weight) errechnet. Dieses Kostengewicht bildet die Schwere eines Falles ab. Multipliziert man das Kostengewicht mit dem verhandelten Basispreis (Base rate), ergibt sich daraus die leistungsbezogene Fallpauschale. Der **Basispreis** ist eine Art Durchschnittswert für stationäre Behandlungen in einem bestimmten Spital; seine Höhe variiert je nach Spital.

Bund und Kantone wollen Spenderate von Organen weiter erhöhen

In der Schweiz werden zu wenig Organe gespendet. Der «Dialog Nationale Gesundheitspolitik» hat deshalb an seiner Sitzung vom 23. November 2017 die nationalen Transplantationsnetzwerke beauftragt, die Gründe für die tiefe Spenderate genauer zu ermitteln. Zudem haben sich Bund und Kantone über den Expertenbericht zur Dämpfung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen sowie über die Prävention nichtübertragbarer Krankheiten ausgetauscht.

Der Aktionsplan «Mehr Organe für Transplantationen» hat sich 2013 zum Ziel gesetzt, die Organspenderate zu erhöhen, von 12 verstorbenen Spenderinnen und Spendern pro Million Einwohner im Jahr 2012 auf 20 im Jahr 2018. Heute liegt dieser Wert bei 17,4. Das Ziel des Aktionsplans wird voraussichtlich nicht erreicht werden, obwohl die Prozesse und Strukturen ebenso wie die Finanzierung in den letzten Jahren verbessert wurden. Ein wichtiger Grund dafür ist, dass immer noch viele Angehörige eine Organspende ablehnen.

Der «Dialog Nationale Gesundheitspolitik» als Träger des Aktionsplans hat deshalb die fünf Transplantationsnetzwerke beauftragt, mehr Klarheit über die Gründe der hohen Ablehnungsrate zu gewinnen und ihn bis im Frühling 2018 darüber zu informieren. Bund und Kantonen ist es ein grosses Anliegen, die Spenderate weiter zu erhöhen. Personen, die auf ein Organ warten, sollen eine Chance haben, rechtzeitig ein solches zu erhalten.

NATIONALE STRATEGIE ZUR PRÄVENTION NICHTÜBERTRAGBARER KRANKHEITEN

Bund und Kantone haben an der Sitzung auch die Fortschritte der Arbeiten zur Nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten zur Kenntnis genommen. In der Schweiz leiden rund 2,2 Millionen Menschen an nichtübertragbaren Krankheiten wie Krebs, Diabetes, Herz-Kreislaufkrankungen und psychischen Erkrankungen. Diese verursachen 80 Prozent der Gesundheitskosten. Mit der wachsenden Zahl älterer Menschen werden diese Krankheiten in den nächsten Jahren und Jahrzehnten voraussichtlich weiter zunehmen. Dies stellt das Gesundheitssystem und seine Finanzierbarkeit vor grosse Herausforderungen.

Der Prävention und Gesundheitsförderung kommt deshalb besondere Bedeutung zu. Mit einem gesundheitsbewussten Verhalten und entsprechenden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen könnten mehr als die Hälfte dieser Krankheiten vermieden oder zumindest ihre Last vermindert werden. Im Rahmen der Strategie haben das Bundesamt für Gesundheit und die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz ein Konzept erarbeitet, mit dem die Prävention in der Gesundheitsversorgung gefördert werden soll, vor allem bei Risikopatienten mit chronischen

Krankheiten, Suchtproblemen oder psychischen Krankheiten. Auf kantonaler Ebene spielen die kantonalen Aktionsprogramme (KAP) für die bevölkerungsbezogene Gesundheitsförderung und Prävention eine wichtige Rolle. Im Rahmen der Strategie werden diese gestärkt und verbreitet. Die Gesundheitsdirektorenkonferenz, die diesen Bereich koordiniert, stellt fest, dass ab 2018 schon 23 Kantone ein KAP zur Ernährung und Bewegung oder zur Förderung der Psychischen Gesundheit umsetzen.

NATIONALE STRATEGIE GEGEN KREBS WIRD WEITERGEFÜHRT

Der «Dialog Nationale Gesundheitspolitik» hat zudem der Weiterführung der «Nationalen Strategie gegen Krebs 2014–2017» bis Ende 2020 zugestimmt und den Bericht mit den Schwerpunkten und Handlungsfeldern für die kommenden drei Jahre verabschiedet. Dieser Bericht wurde von OncoSuisse im Auftrag des «Dialogs Nationale Gesundheitspolitik» erarbeitet. OncoSuisse wird auch zukünftig die Umsetzung der Strategie koordinieren.

DISKUSSION ÜBER MASSNAHMEN GEGEN KOSTENWACHSTUM

Thema des Treffens war schliesslich auch der Expertenbericht zur Dämpfung des Kostenwachstums im Gesundheitswesen sowie die Priorisierung der darin vorgeschlagenen Massnahmen. Diese sind Gegenstand der fünften Nationalen Konferenz Gesundheit2020 Ende Januar 2018. Die Kosteneindämmung ist derzeit das Schwerpunktthema des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik.

Weitere Auskünfte:

OncoSuisse: www.oncosuisse.ch
Nationalen Strategie gegen Krebs www.nsk-krebsstrategie.ch

Adresse für Rückfragen:

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

GDK, Michael Jordi, Zentralsekretär,
Tel. 079 702 20 90, michael.jordi@gdk-cds.ch

Bundesrat will den internationalen Organhandel wirksamer bekämpfen

Der Bundesrat möchte wirksamer gegen den illegalen Handel mit Organen vorgehen und neu auch Organhandelsdelikte von Schweizerinnen und Schweizern im Ausland bestrafen. Er unterstützt ein entsprechendes Übereinkommen des Europarats, das die Strafbestimmungen international vereinheitlicht. Damit die Schweiz die Organhandelskonvention ratifizieren kann, muss sie das Transplantationsgesetz anpassen. Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 22. November 2017 die Vernehmlassung dazu eröffnet.

Die Schweiz hat an der Ausarbeitung des Übereinkommens des Europarats gegen den Organhandel mitgearbeitet und am 10. November 2016 unterzeichnet. Es sieht vor, das Strafrecht anzugleichen, um Einzeltäter und kriminelle Organisationen wirksamer verfolgen zu können. Alle Taten in Zusammenhang mit dem Organhandel sollen unter Strafe gestellt werden, von der Rekrutierung der Spender über die Organentnahme bis zur Transplantation. Die Opfer sollen besser geschützt und die internationale Zusammenarbeit erleichtert werden.

Die Schweiz erfüllt die Anforderungen der Konvention bereits weitgehend. Das Schweizer Recht verbietet, für die Spende eines Organs Geld zu bezahlen, Geld anzunehmen oder mit Organen zu handeln. Allerdings verbietet das Transplantationsgesetz nur den Handel mit Organen, wenn er in der Schweiz oder von der Schweiz aus im Ausland erfolgt. Gemäss Übereinkommen des Europarats sollen neu auch Organhandelsdelikte unter Strafe gestellt werden, die von Schweizerinnen oder Schweizern im Ausland verübt werden.

Um die Organhandelskonvention zu ratifizieren, sind deshalb punktuelle Anpassungen des Transplantationsgesetzes notwendig. Im Auftrag des Bundesrats hat das Eidgenössische Departement des Innern eine entsprechende Vorlage bis 8. März 2018 in die Vernehmlassung geschickt.

Weitere Informationen:

<http://www.bag.admin.ch/organhandelskonvention>

Für Rückfragen:

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

Verantwortliches Departement:

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung


Folgende Rezepte sind gesperrt


Kanton	Block-Nrn.	Rezept-Nrn.
Bern	244765 D	6119110
Zürich	242196 D	6054886
Zürich	239357 D	5983901 – 5983925

DER PERSÖNLICHE SAFER-SEX-CHECK AUF LOVELIFE.CH



BEREUE NICHTS

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

 AIDS-HILFE SCHWEIZ
AIDE SUISSE CONTRE LE SIDA
AIUTO AIDS SVIZZERO

SANTÉ SEXUELLE suisse
SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz
SALUTE SESSUALE Svizzera

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

bundespublikationen.admin.ch 316.562d

BAG Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

A-PRIORITY

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche

49/2017