



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 15. Oktober 2018

BAG-Bulletin Woche 42/2018

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

Ungeklärte Häufung von Listeriose-Fällen in der Schweiz, S. 10

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
Ungeklärte Häufung von Listeriose-Fällen in der Schweiz	10
Rezeptsperrung	12

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 40. Woche (10.10.2018)^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 Falldefinition wurde verändert. Die Zahlen sind folglich nicht mit denjenigen älterer Bulletins vergleichbar.

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

Infektionskrankheiten:

Stand am Ende der 40. Woche (10.10.2018)^a

	Woche 40			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	2 1.20	1 0.60	2 1.20	5 0.80	5 0.80	7 1.10	130 1.50	113 1.30	109 1.30	101 1.50	83 1.30	88 1.40
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	2 1.20	3 1.80	2 1.20	11 1.70	9 1.40	12 1.80	15026 176.30	9469 111.10	3697 43.70	13654 208.30	7727 117.90	3568 54.80
Legionellose	11 6.70	9 5.50	7 4.30	50 7.60	63 9.60	47 7.20	548 6.40	455 5.30	378 4.50	443 6.80	385 5.90	295 4.50
Masern				1 0.20	11 1.70	4 0.60	40 0.50	115 1.40	47 0.60	32 0.50	97 1.50	47 0.70
Meningokokken: invasive Erkrankung			1 0.60	3 0.50	3 0.50	3 0.50	56 0.70	57 0.70	49 0.60	51 0.80	50 0.80	43 0.70
Pneumokokken: invasive Erkrankung	9 5.50	11 6.70	20 12.30	38 5.80	45 6.90	37 5.70	977 11.50	962 11.30	834 9.90	754 11.50	720 11.00	597 9.20
Röteln^c							2 0.02	1 0.01		2 0.03	1 0.02	
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	5 3.00	10 6.10	5 3.10	28 4.30	57 8.70	46 7.10	531 6.20	581 6.80	596 7.00	431 6.60	434 6.60	464 7.10
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose^e	81 49.40	144 87.90	163 100.20	579 88.30	645 98.40	722 111.00	7283 85.50	7355 86.30	8084 95.60	5824 88.80	5737 87.50	6469 99.40
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	21 12.80	22 13.40	12 7.40	92 14.00	93 14.20	52 8.00	776 9.10	650 7.60	459 5.40	640 9.80	562 8.60	383 5.90
Hepatitis A				5 0.80	5 0.80	4 0.60	98 1.20	92 1.10	40 0.50	67 1.00	83 1.30	32 0.50
Hepatitis E				3 0.50			44 0.50			44 0.70		
Listeriose	2 1.20			4 0.60	2 0.30	2 0.30	52 0.60	43 0.50	58 0.70	45 0.70	37 0.60	46 0.70
Salmonellose, S. typhi/paratyphi			1 0.60	2 0.30	2 0.30	1 0.20	23 0.30	22 0.30	25 0.30	19 0.30	18 0.30	19 0.30
Salmonellose, übrige	37 22.60	43 26.20	52 32.00	166 25.30	251 38.30	194 29.80	1491 17.50	1826 21.40	1522 18.00	1143 17.40	1484 22.60	1165 17.90
Shigellose	2 1.20	6 3.70	4 2.50	19 2.90	16 2.40	13 2.00	208 2.40	140 1.60	195 2.30	173 2.60	100 1.50	134 2.10

	Woche 40			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016	2018	2017	2016
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids		3 1.80	1 0.60	6 0.90	8 1.20	2 0.30	69 0.80	87 1.00	71 0.80	58 0.90	71 1.10	55 0.80
Chlamydiose	115 70.20	216 131.80	204 125.40	897 136.80	921 140.50	890 136.80	11041 129.60	11058 129.80	10966 129.70	8521 130.00	8584 131.00	8511 130.80
Gonorrhoe	25 15.20	52 31.70	44 27.00	199 30.40	212 32.30	187 28.70	2611 30.60	2478 29.10	2372 28.00	2080 31.70	1947 29.70	1900 29.20
Hepatitis B, akut		1 0.60		1 0.20	3 0.50	3 0.50	37 0.40	34 0.40	36 0.40	22 0.30	20 0.30	30 0.50
Hepatitis B, total Meldungen	3	22	29	81	109	117	1232	1232	1467	938	904	1121
Hepatitis C, akut					1 0.20	2 0.30	28 0.30	37 0.40	52 0.60	18 0.30	30 0.50	36 0.60
Hepatitis C, total Meldungen	1	29	31	85	103	123	1360	1393	1517	1033	1066	1189
HIV-Infektion	1 0.60	6 3.70	8 4.90	36 5.50	33 5.00	24 3.70	418 4.90	507 6.00	524 6.20	321 4.90	369 5.60	406 6.20
Syphilis	25 15.20	22 13.40	18 11.10	107 16.30	90 13.70	77 11.80	1275 15.00	1180 13.80	986 11.70	1029 15.70	905 13.80	776 11.90
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose						1 0.20	6 0.07	10 0.10	5 0.06	5 0.08	8 0.10	5 0.08
Chikungunya-Fieber			1 0.60		1 0.20	3 0.50	3 0.04	20 0.20	37 0.40	2 0.03	17 0.30	30 0.50
Dengue-Fieber		1 0.60	5 3.10	4 0.60	9 1.40	14 2.20	152 1.80	164 1.90	199 2.40	118 1.80	121 1.80	158 2.40
Gelbfieber							1 0.01			1 0.02		
Hantavirus-Infektion					1 0.20		1 0.01	3 0.04	1 0.01	1 0.02	1 0.02	1 0.02
Malaria	5 3.00	6 3.70	6 3.70	25 3.80	25 3.80	23 3.50	297 3.50	336 3.90	371 4.40	239 3.60	282 4.30	261 4.00
Q-Fieber			2 1.20	3 0.50		4 0.60	53 0.60	33 0.40	52 0.60	42 0.60	28 0.40	43 0.70
Trichinellose							1 0.01		1 0.01			
Tularämie		2 1.20	3 1.80	4 0.60	14 2.10	8 1.20	136 1.60	99 1.20	61 0.70	91 1.40	86 1.30	44 0.70
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis	5 3.00	8 4.90	5 3.10	23 3.50	26 4.00	17 2.60	391 4.60	235 2.80	209 2.50	339 5.20	217 3.30	184 2.80
Zika-Virus Infektion						4 0.60	12 0.10	11 0.10	51 0.60	4 0.06	8 0.10	51 0.80
Andere Meldungen												
Botulismus								3 0.04	1 0.01		2 0.03	1 0.02
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1 0.60		1 0.60	1 0.20		3 0.50	17 0.20	15 0.20	18 0.20	12 0.20	13 0.20	12 0.20
Diphtherie ^f	1 0.60			1 0.20			2 0.02	4 0.05	5 0.06	2 0.03	2 0.03	4 0.06
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 5.10.2018 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	37		38		39		40		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenzaverdacht	4	0.3	12	1.0	10	0.9	15	1.6	10.3	0.9
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	2	0.2	6	0.5	1	0.1	0	0	2.3	0.2
Zeckenstiche	11	0.9	11	0.9	4	0.3	6	0.6	8	0.7
Lyme-Borreliose	9	0.7	5	0.4	8	0.7	6	0.6	7	0.6
Herpes Zoster	9	0.7	8	0.7	8	0.7	7	0.8	8	0.7
Post-Zoster-Neuralgie	4	0.3	2	0.2	1	0.1	2	0.2	2.3	0.2
Meldende Ärzte	154		150		138		114		139	

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 eine Risikobeurteilung ab.

Mit diesem Bericht wird die Berichterstattung der Saison 2018/19 eröffnet.

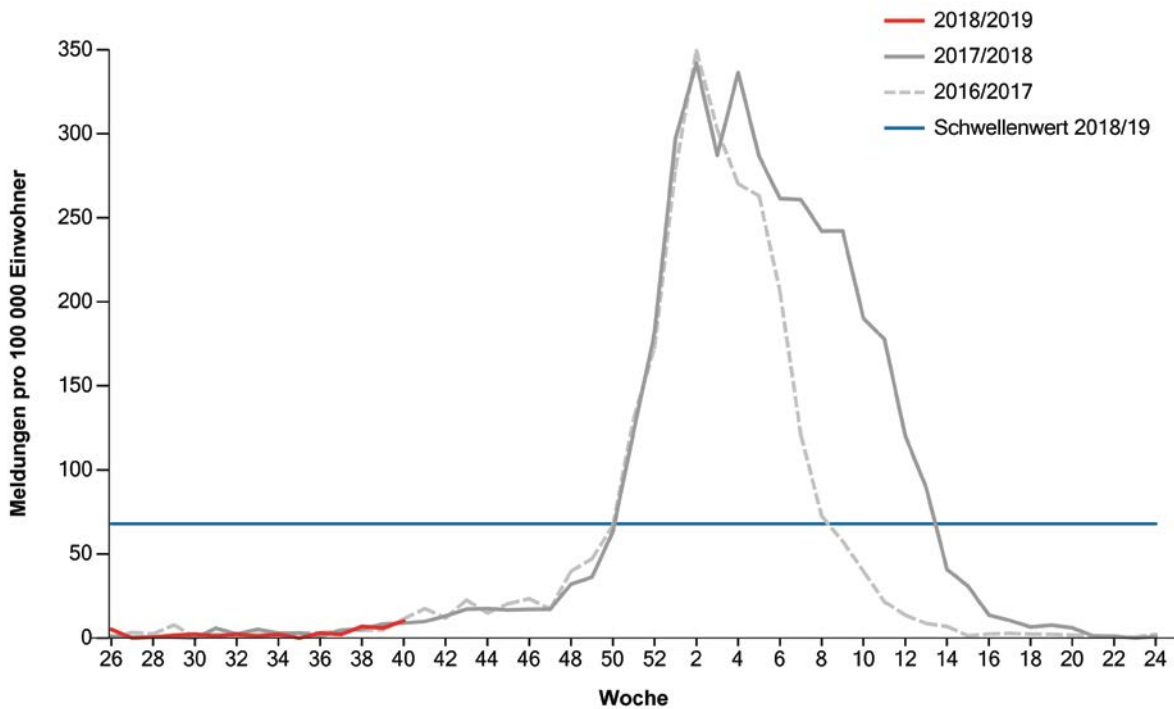
Woche 40/2018

Grippeähnliche Erkrankungen sind schweizweit nicht verbreitet. Während der Woche 40 wurden von 114 Ärztinnen und Ärzten des Sentinella-Meldesystems 1,6 Grippeverdachtsfälle pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht hochge-

rechnet einer Inzidenz von 10 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 ist in keiner Sentinella-Region verbreitet (Grafik 2, Kasten). Altersbedingte und regionale Unterschiede sind zu Beginn der Saison jeweils nicht feststellbar.

In der Woche 40 wies das Nationale Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf im Rahmen der Sentinella-Überwachung in keinem der 3 untersuchten Abstriche Influenzaviren nach.

Tabelle 1:
Altersspezifische Inzidenzen für die Woche 40/2018

	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Trend
Inzidenz nach Altersklasse		
0–4 Jahre	15	–
5–14 Jahre	0	–
15–29 Jahre	8	–
30–64 Jahre	16	–
≥65 Jahre	0	–
Schweiz	10	–

Tabelle 2:
Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz
Häufigkeit der isolierten Influenzaviren und -subtypen sowie -linien sowie Abdeckung dieser Viren durch die Grippeimpfstoffe 2018/19.

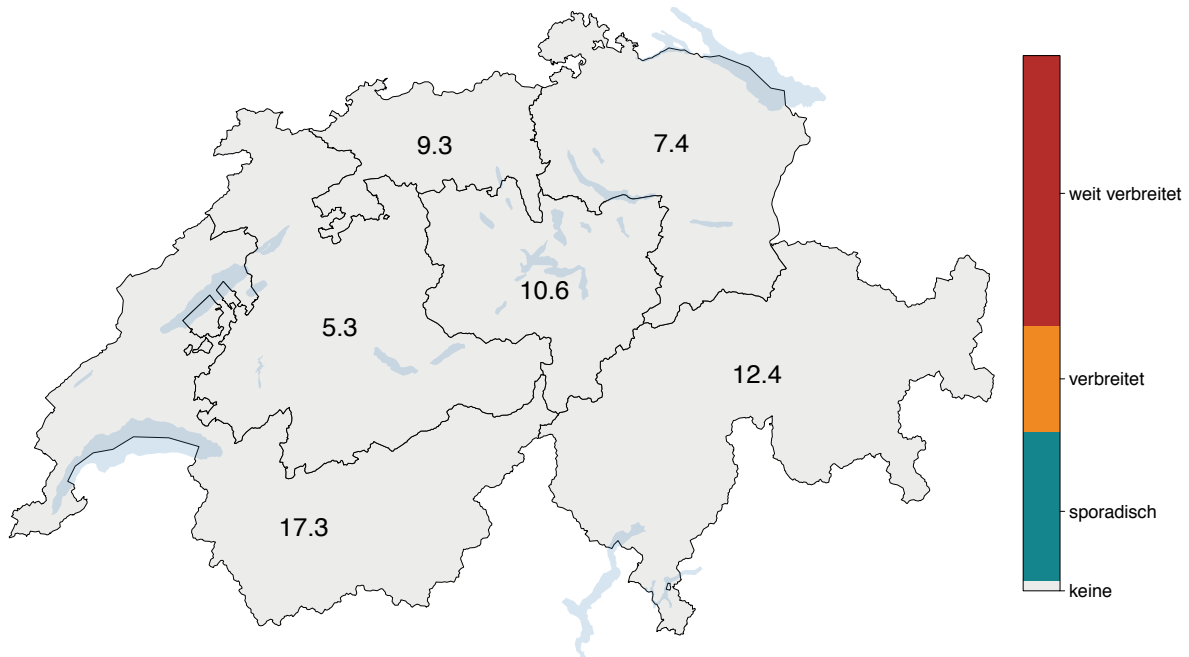
	Woche 40/2018	Saison 2018/19 kumulativ	
	Virenverteilung	Virenverteilung	Impfstoffabdeckung
Anteil Influenza-positiver Proben	0 %	0 %	–
Anzahl untersuchte Proben	3	3	–
B Victoria	–	–	–
B Yamagata	–	–	–
B Linie nicht bestimmt	–	–	–
A(H3N2)	–	–	–
A(H1N1)pdm09	–	–	–
A nicht subtypisiert	–	–	–

▲ Abgedeckt durch trivalenten Impfstoff 2018/19

■ Abgedeckt durch quadrivalenten Impfstoff 2018/19

Grafik 2

Inzidenz pro 100 000 Einwohner und Verbreitung nach Sentinella-Regionen für die Woche 40/2018



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; Orange: 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 auf zwischensaisonalen Niveau [2–5].

In der gemässigten Zone der Südhemisphäre zirkulierten während der Grippesaison 2018 verschiedene Influenza-Subtypen gleichzeitig. In Südafrika dominierten Influenza A Viren des Subtyps H1N1pdm09, gefolgt von Influenza B Viren gegen Ende der Saison. Australien und Neuseeland hatten eine sehr milde Grippewelle mit primär Influenza A(H1N1)pdm09 Viren. In Südamerika dominierten Influenza A Viren des Subtyps H3N2 [6–7].

Die Mehrheit der 2018 auf der Südhemisphäre untersuchten Influenza A(H3N2) sowie der Influenza B Victoria Viren werden durch den von der WHO für die Nordhemisphäre empfohlenen trivalenten Grippeimpfstoff 2018/19 abgedeckt. Ebenso werden durch den tetravalenten Grippeimpfstoff 2018/19 zusätzlich die auf der Südhemisphäre gefundenen Influenza B Yamagata gut abgedeckt [8]. Die Influenza A(H3N2) Viren haben sich jedoch antigenisch verändert und wurden durch die Grippeimpfstoffe 2018 für die Südhalbkugel [9] nur bedingt abgedeckt. Deshalb wurde in der Empfehlung der WHO zur Impfstoffzusammensetzung für die Südhalbkugel 2019 das Virus *A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016* durch Influenza *A/Switzerland/8060/2017* ausgewechselt [10].

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

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.

Referenzen

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 9.10.2018).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 9.10.2018).
3. Canada Rappports 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 9.10.2018).
4. Japan NIID Surveillance report influenza. <http://www.nih.go.jp/niid/en/influenza-e.html> (accessed on 9.10.2018).
5. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 9.10.2018).
6. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 325 http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 9.10.2018).
7. Australian Influenza Surveillance Report and Activity Updates – 2018 <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/oz-flu-surveil-no09-18.htm> (accessed on 9.10.2018).
8. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2017–18 northern hemisphere influenza season. http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2018_19_north/en/ (accessed on 10.10.2017).
9. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2018 southern hemisphere influenza season. http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2018_south/en/ (accessed on 9.10.2018).
10. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2019 southern hemisphere influenza season. http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2019_south/en/ (accessed on 9.10.2018).

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.

Ungeklärte Häufung von Listeriose-Fällen in der Schweiz

Datenstand: 18.9.2018 – Häufung von Listeriose-Fällen des Serotyps 4b: BAG und Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) suchen mithilfe des Kompetenzzentrums für Ausbruchsuntersuchungen (KEA) und des nationalen Referenzzentrums für enteropathogene Bakterien und Listerien (NENT) die Infektionsquelle.

STECKBRIEF ERKRANKUNG

Die Listeriose ist eine seltene Infektionskrankheit, die durch das Bakterium *Listeria monocytogenes* verursacht wird, das in der Umwelt fast überall vorkommt. Eine Übertragung erfolgt insbesondere durch den Verzehr kontaminierter Lebensmittel. Als Infektionsquellen kommen tierische Lebensmittel wie Fleisch, Wurstwaren, Fisch, Rohmilch und Milchprodukte (z. B. Weichkäse), aber auch pflanzliche Lebensmittel (z. B. vorgeschnittene Salate oder Früchte) infrage. Bei Frauen, die sich während der Schwangerschaft mit Listerien infizieren, kann es auch zu einer Ansteckung des Kindes kommen.

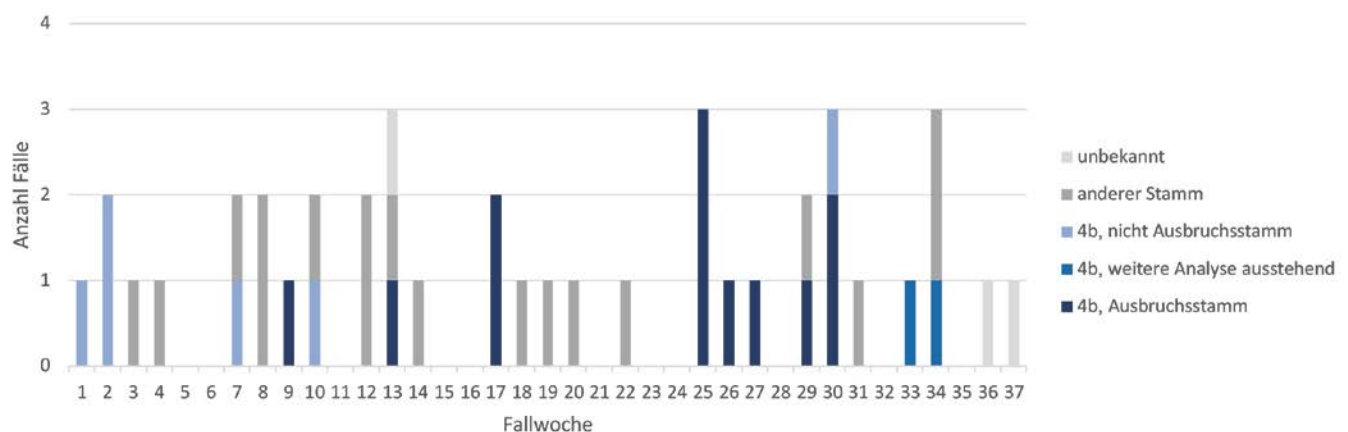
Die Inkubationszeit der Erkrankung kann mit 3–70 Tagen sehr variabel sein. Während bei gesunden Personen die Infektion meist asymptomatisch oder milde verläuft, ist bei immungeschwächten oder älteren Personen ein schwerer Verlauf möglich (z. B. Sepsis, Meningitis, Enzephalitis). Bei schwangeren Frauen kann sich eine Infektion als Fieber oder grippeähnliche Beschwerden äussern, beim Kind aber schwere Folgen wie Sepsis, Meningitis haben oder sogar zu einer Fehl-, Früh- oder

Totgeburt führen. Gemäss der Meldeverordnung (SR 818.101.126) sind sowohl Laboratorien wie auch die Ärzteschaft verpflichtet, Listeriose-Fälle zu melden.

AKTUELLE SITUATION

Seit Juni 2018 verzeichnet das BAG eine ungewöhnliche Häufung von Listeriose-Fällen des Serotyps 4b, die gemäss einer Analyse des NENT mittels Next Generation Sequencing (NGS) eine enge Verwandtschaft miteinander aufweisen und als zusammengehörend beurteilt werden können. Dabei handelt es sich mit hoher Wahrscheinlichkeit um einen Ausbruch aufgrund einer gemeinsamen Lebensmittelquelle. Bisher konnten zwölf solcher Fälle identifiziert werden. In der epidemiologischen Kurve ist die zeitliche Verteilung der Fälle ersichtlich (Abbildung 1). Das Geschlechterverhältnis ist mit sieben Frauen und fünf Männern ausgeglichen, während das Alter der Patienten eine breite Spannweite von 0 bis 99 Jahren aufweist. Bei einem Fall kam es zu einer Mutter-Kind-Übertragung. Die Fälle traten verteilt über die Schweiz in sechs Kantonen auf: Aargau, Neuenburg, Schwyz, Tessin, Wallis und Zürich.

Abbildung 1:
Anzahl gemeldeter sicherer Fälle nach Serotyp und Fallwoche, Wochen 1 bis 37, 2018 (n=41)



WEITERES VORGEHEN

Da es sich um eine ungewöhnliche Häufung handelt, die mehrere Kantone betrifft, hat das BAG in Absprache mit den Kantonen eine schweizweite Ausbruchsuntersuchung mit dem Ziel eingeleitet, die Infektionsquelle möglichst zu identifizieren und zu sanieren. Das KEA, das am Schweizerischen Tropen- und Public Health-Institut (Swiss TPH) angesiedelt ist, wurde mit dieser Untersuchung beauftragt. Zudem hat das BLV die kantonalen Laboratorien in Bezug auf möglich kontaminierte Lebensmittel informiert und sensibilisiert.

VORBEUGUNG

Für Konsumentinnen und Konsumenten ist wichtig, eine gute Küchenhygiene zu pflegen und bei verderblichen Lebensmitteln auf das Haltbarkeitsdatum und die Lagerungstemperatur

zu achten. Personen mit einer schweren Krankheit bzw. mit Immunsuppression, schwangere Frauen und ältere Menschen sollten Rohkost, rohes oder halbgares Fleisch, rohen Fisch und Meerestiere, Weichkäse und Käse aus nicht pasteurisierter Milch meiden.

Kontakt

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

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Bern		7259736
Genf		7353976 bis 7354000



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.

smokefree.ch

* 8 Rp. pro Minute ab Festnetz

Swiss Public Health Conference 2018

Better Health Faster: Die Sozialwissenschaften im Dienst der Gesundheit

7. – 8. November 2018, Neuenburg

Infos & Anmeldung: www.sphc.ch



PUBLIC HEALTH SCHWEIZ
SANTE PUBLIQUE SUISSE
SALUTE PUBBLICA SVIZZERA

The Swiss Society for Public Health

unine

UNIVERSITÉ DE
NEUCHÂTEL



SSPH+

SWISS SCHOOL OF
PUBLIC HEALTH



23450978


MACHS MIT UND GEWINNE

Gewinncodes jetzt auf den LOVE LIFE Kondomen




BEREUE NICHTS

Mitmachen auf lovelife.ch

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

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

SANTÉ SEXUELLE Suisse
SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz
SALUTE SESSUALE Svizzera

BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche

42/2018