



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 7. Februar 2022

BAG-Bulletin

Woche

6/2022

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
Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen _____	6
www.bag-coronavirus.ch/impfung : Informationen zur Covid-19-Impfung _____	7
www.anresis.ch : Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz _____	8
Sachgerechter Einsatz von Antibiotika – Hilfsmittel für Ärztinnen und Ärzte bei der Antibiotikaverschreibung _____	10
Rezeptsperrung _____	15

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 4. Woche (01.02.2022)^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 Influenzüberwachung 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 4. Woche (01.02.2022)^a

	Woche 4			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2022	2021	2020	2022	2021	2020	2022	2021	2020	2022	2021	2020
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	2 1.20		2 1.20	12 1.80	3 0.40	21 3.10	95 1.10	65 0.80	122 1.40	12 1.80	3 0.40	21 3.10
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	189 112.80		804 480.00	810 120.90	9 1.30	1901 283.80	1268 14.60	8028 92.20	13872 159.30	810 120.90	9 1.30	1901 283.80
Legionellose	6 3.60	10 6.00	5 3.00	25 3.70	33 4.90	25 3.70	672 7.70	480 5.50	565 6.50	25 3.70	33 4.90	25 3.70
Masern			5 3.00			16 2.40		20 0.20	230 2.60			16 2.40
Meningokokken: invasive Erkrankung			1 0.60	1 0.20	1 0.20	4 0.60	8 0.09	16 0.20	47 0.50	1 0.20	1 0.20	4 0.60
Pneumokokken: invasive Erkrankung	7 4.20	5 3.00	16 9.60	42 6.30	17 2.50	104 15.50	522 6.00	442 5.10	869 10.00	42 6.30	17 2.50	104 15.50
Röteln^c									1 0.01			
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	3 1.80	2 1.20	11 6.60	15 2.20	21 3.10	29 4.30	353 4.00	358 4.10	423 4.90	15 2.20	21 3.10	29 4.30
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	79 47.20	89 53.10	88 52.50	660 98.50	512 76.40	636 94.90	6887 79.10	5956 68.40	7259 83.40	660 98.50	512 76.40	636 94.90
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	12 7.20	7 4.20	15 9.00	63 9.40	43 6.40	47 7.00	949 10.90	691 7.90	1083 12.40	63 9.40	43 6.40	47 7.00
Hepatitis A	4 2.40		1 0.60	7 1.00	5 0.80	10 1.50	51 0.60	62 0.70	83 1.00	7 1.00	5 0.80	10 1.50
Hepatitis E	3 1.80	1 0.60	1 0.60	7 1.00	6 0.90	8 1.20	169 1.90	64 0.70	112 1.30	7 1.00	6 0.90	8 1.20
Listeriose	3 1.80		1 0.60	6 0.90	3 0.40	3 0.40	36 0.40	57 0.60	37 0.40	6 0.90	3 0.40	3 0.40
Salmonellose, S. typhi/paratyphi	1 0.60		1 0.60	3 0.40		2 0.30	5 0.06	8 0.09	22 0.20	3 0.40		2 0.30
Salmonellose, übrige	19 11.30	16 9.60	15 9.00	78 11.60	72 10.80	80 11.90	1502 17.20	1230 14.10	1532 17.60	78 11.60	72 10.80	80 11.90
Shigellose	2 1.20	1 0.60	2 1.20	10 1.50	2 0.30	15 2.20	106 1.20	46 0.50	212 2.40	10 1.50	2 0.30	15 2.20

	Woche 4			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2022	2021	2020	2022	2021	2020	2022	2021	2020	2022	2021	2020
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids		2 1.20	1 0.60	1 0.20	4 0.60	3 0.40	46 0.50	51 0.60	78 0.90	1 0.20	4 0.60	3 0.40
Chlamydiose	209 124.80	250 149.30	322 192.20	820 122.40	932 139.10	937 139.90	12065 138.50	11001 126.30	12455 143.00	820 122.40	932 139.10	937 139.90
Gonorrhoe ^e	35 20.90	74 44.20	89 53.10	218 32.50	315 47.00	334 49.80	3993 45.80	3405 39.10	3974 45.60	218 32.50	315 47.00	334 49.80
Hepatitis B, akut			1 0.60	1 0.20		1 0.20	25 0.30	20 0.20	27 0.30	1 0.20		1 0.20
Hepatitis B, total Meldungen	22	19	23	90	96	87	1034	932	1088	90	96	87
Hepatitis C, akut							13 0.20	17 0.20	25 0.30			
Hepatitis C, total Meldungen	13	19	25	68	76	66	956	894	1013	68	76	66
HIV-Infektion	2 1.20	5 3.00	7 4.20	28 4.20	19 2.80	28 4.20	337 3.90	261 3.00	428 4.90	28 4.20	19 2.80	28 4.20
Syphilis, Frühstadien ^f	3 1.80	8 4.80	19 11.30	26 3.90	44 6.60	58 8.70	619 7.10	574 6.60	763 8.80	26 3.90	44 6.60	58 8.70
Syphilis, total ^g	5 3.00	16 9.60	23 13.70	33 4.90	66 9.80	76 11.30	824 9.50	784 9.00	1066 12.20	33 4.90	66 9.80	76 11.30
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose	1 0.60			1 0.20			7 0.08	3 0.03	7 0.08	1 0.20		
Chikungunya-Fieber			1 0.60			7 1.00	6 0.07	2 0.02	44 0.50			7 1.00
Dengue-Fieber			9 5.40	1 0.20	2 0.30	29 4.30	23 0.30	45 0.50	262 3.00	1 0.20	2 0.30	29 4.30
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion							6 0.07					
Malaria	6 3.60	8 4.80	10 6.00	23 3.40	18 2.70	30 4.50	258 3.00	109 1.20	303 3.50	23 3.40	18 2.70	30 4.50
Q-Fieber		2 1.20		5 0.80	7 1.00		106 1.20	60 0.70	101 1.20	5 0.80	7 1.00	
Trichinellose				1 0.20	1 0.20	1 0.20	1 0.01	4 0.05	3 0.03	1 0.20	1 0.20	1 0.20
Tularämie		5 3.00	2 1.20	1 0.20	18 2.70	8 1.20	214 2.50	131 1.50	153 1.80	1 0.20	18 2.70	8 1.20
West-Nil-Fieber								1 0.01	1 0.01			
Zeckenzephalitis			1 0.60			2 0.30	285 3.30	452 5.20	262 3.00			2 0.30
Zika-Virus Infektion									1 0.01			
Andere Meldungen												
Botulismus							1 0.01					
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit				2 0.30	3 0.40	1 0.20	27 0.30	22 0.20	17 0.20	2 0.30	3 0.40	1 0.20
Diphtherie ^h							4 0.05	3 0.03	2 0.02			
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 28.1.2022 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	1		2		3		4		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	0	0	0	0	0	0	2	0.2	0.5	0.1
Zeckenstiche	0	0	0	0	0	0	1	0.1	0.3	0
Lyme Borreliose	1	0.1	0	0	1	0.1	0	0	0.5	0.1
Herpes Zoster	7	0.6	16	1.1	7	0.5	9	0.7	9.8	0.7
Post-Zoster-Neuralgie	0	0	0	0	2	0.1	0	0	0.5	0
Meldende Ärzte	134		159		157		153		150.8	

Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen

Die Berichterstattung zur Grippe erfolgt digital und ist unter folgender Adresse zu finden: <https://www.bag.admin.ch/grippebericht>



Coronavirus

SO SCHÜTZEN
WIR UNS.



Vor jeder
Reise wegen
Testen
stressen?

LIEBER
IMPFEN
LASSEN

bag-coronavirus.ch/impfung

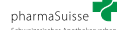


Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Diese Informationskampagne wird unterstützt durch folgende Organisationen:



www.anresis.ch:

Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz

FQR-E. coli Fluoroquinolon-resistente *Escherichia coli*, definiert als *E. coli*, die gegen Norfloxacin und/oder Ciprofloxacin intermediär empfindlich oder resistent sind

ESCR-E. coli Extended-spectrum Cephalosporin-resistente *Escherichia coli*, definiert als *E. coli*, die gegen mindestens eines der getesteten 3.- oder 4.-Generation-Cephalosporine intermediär empfindlich oder resistent sind. 85 bis 100 % dieser ESCR-E. coli sind in Europa ESBL(Extendedspectrum-Laktamasen)-Produzenten.

ESCR-KP Extended-spectrum Cephalosporin-resistente *Klebsiella pneumoniae*, definiert als *K. pneumoniae*, die gegen mindestens eines der getesteten 3.- oder 4.-Generation-Cephalosporine intermediär empfindlich oder resistent sind. In Europa sind 85 bis 100 % dieser ESCR-KP ESBL-Produzenten.

MRSA Methicillin-resistente *Staphylococci aurei*, definiert als alle *S. aurei*, die gegen mindestens eines der Antibiotika Cefoxitin, Flucloxacillin, Methicillin, Oxacillin intermediär empfindlich oder resistent sind

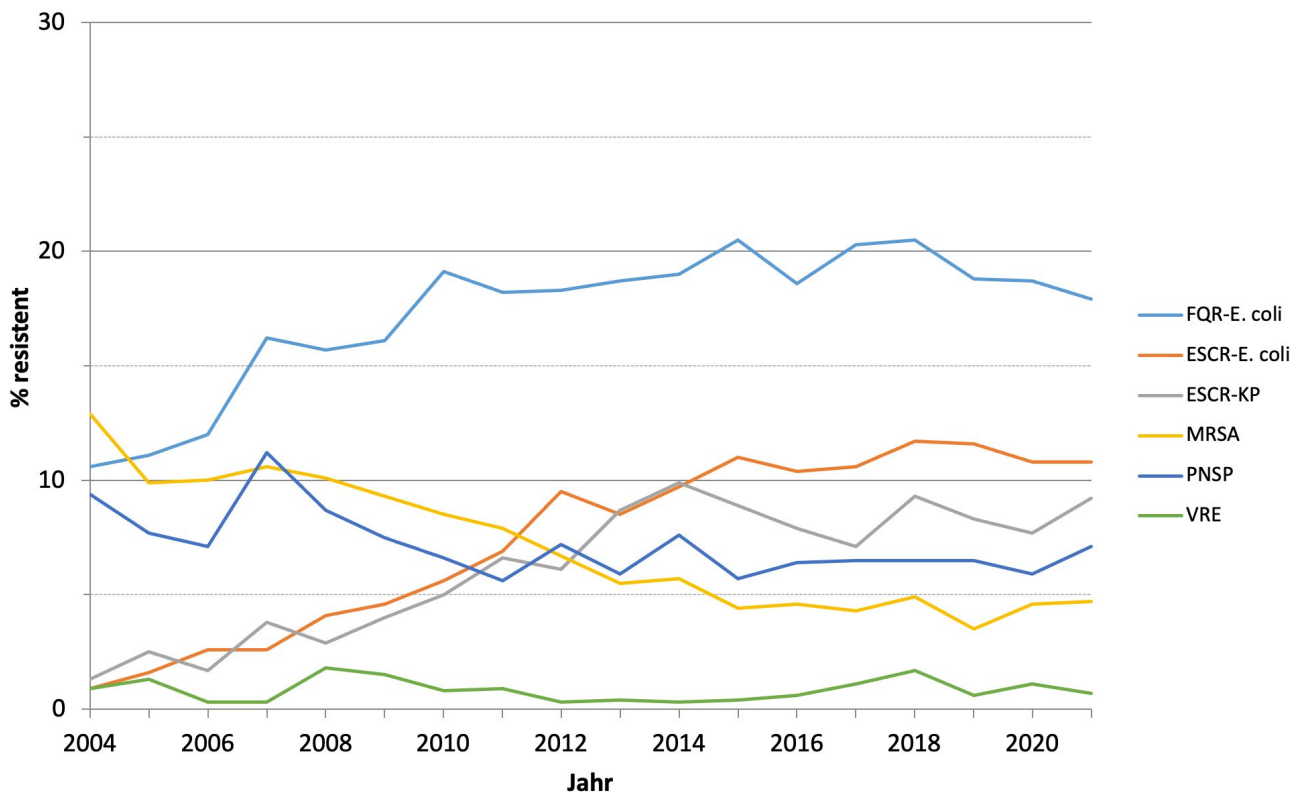
PNSP Penicillin-resistente *Streptococci pneumoniae*, definiert als alle *S. pneumoniae*, die gegen das Antibiotikum Penicillin intermediär empfindlich oder resistent sind

VRE Vancomycin-resistente Enterokokken, die auf das Antibiotikum Vancomycin intermediär empfindlich oder resistent sind. Aufgrund der intrinsischen Vancomycin-Resistenz von *E. gallinarum*, *E. flavescens* und *E. casseliflavus* wurden nur *E. faecalis* und *E. faecium* berücksichtigt. Nicht spezifizierte Enterokokken wurden von der Analyse ausgeschlossen.

Anresis:

Stand Abfrage von www.anresis.ch vom 15.01.2022

Anteil multiresistenter Mikroorganismen (%) in invasiven Isolaten (n) 2004–2021



Jahr	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
FQR- E. coli	% 10.6	11.1	12.0	16.2	15.7	16.1	19.1	18.2	18.3	18.7	19.0	20.5	18.6	20.3	20.5	18.8	18.7	17.9
	n 1345	1525	2072	2271	2678	2863	3076	3178	3336	3719	4489	5073	5197	5595	6098	6360	6167	5595
ESCR- E. coli	% 0.9	1.6	2.6	2.6	4.1	4.6	5.6	6.9	9.5	8.5	9.7	11.0	10.4	10.6	11.7	11.6	10.8	10.8
	n 1412	1613	2153	2343	2760	2982	3222	3356	3350	3721	4494	5069	5200	5600	6098	6367	6174	5605
ESCR- KP	% 1.3	2.5	1.7	3.8	2.9	4.0	5.0	6.6	6.1	8.7	9.9	8.9	7.9	7.1	9.3	8.3	7.7	9.2
	n 237	277	351	424	482	530	585	588	609	669	835	932	1004	1049	1155	1313	1342	1305
MRSA	% 12.9	9.9	10.0	10.6	10.1	9.3	8.5	7.9	6.7	5.5	5.7	4.4	4.6	4.3	4.9	3.5	4.6	4.7
	n 753	836	1057	1115	1203	1288	1271	1329	1265	1337	1641	1791	1843	2058	2036	2314	2305	2187
PNSP	% 9.4	7.7	7.1	11.2	8.7	7.5	6.6	5.6	7.2	5.9	7.6	5.7	6.4	6.5	6.5	6.5	5.9	7.1
	n 417	467	534	672	666	616	471	540	461	528	503	636	629	754	749	757	477	396
VRE	% 0.9	1.3	0.3	0.3	1.8	1.5	0.8	0.9	0.3	0.4	0.3	0.4	0.6	1.1	1.7	0.6	1.1	0.7
	n 231	239	342	385	487	536	610	686	723	809	980	1205	1090	1130	1147	1191	1321	1504

Erläuterung

In der Grafik und der Tabelle werden alle zum Zeitpunkt der Abfrage in der Datenbank enthaltenen invasiven Isolate (Blutkulturen und Liquor) berücksichtigt, die gegen die aufgelisteten Substanzen getestet worden sind. Die Resultate aus den meldenden Laboratorien werden in die Datenbank von anresis.ch übernommen und ausgewertet. Die Festlegung der Resistenz der einzelnen Isolate durch die Laboratorien wird von anresis.ch nicht weiter validiert.

Seit 2009 ist die Menge der gelieferten Daten relativ konstant; durch Lieferverzögerungen oder wechselnde Zusammensetzungen der Laboratorien sind jedoch leichte Verzerrungen, vor allem bei aktuelleren Daten, möglich. Die absoluten Zahlen dürfen aufgrund dieser Verzerrungen nur mit Vorsicht interpretiert werden; eine Hochrechnung auf die ganze Schweiz aufgrund dieser Daten ist nicht möglich. Bei Dubletten (gleicher Keim bei gleichem Patienten im gleichen Kalenderjahr) wurde nur das Erstisolat berücksichtigt. Screeninguntersuchungen und Bestätigungsergebnisse aus Referenzlaboratorien wurden ausgeschlossen. Die Resistenzdaten dienen der epidemiologischen Überwachung von spezifischen Resistenzen, sind aber zu wenig differenziert, um als Therapieempfehlung verwendet werden zu können.

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
 Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsversorgung
 Abteilung Übertragbare Krankheiten
 Telefon 058 463 87 06

Weitere Informationen

Weitere Resistenzdaten der wichtigsten Mikroorganismen sind unter www.anresis.ch online verfügbar.

Sachgerechter Einsatz von Antibiotika – Hilfsmittel für Ärztinnen und Ärzte bei der Antibiotikaverschreibung

Der sparsame und sachgemässe Einsatz von Antibiotika verlangsamt die Resistenzentwicklung und ermöglicht so den langfristigen Erhalt ihrer Wirksamkeit. Die Antibiotikaverschreibungen im ambulanten Bereich in der Schweiz bewegen sich auf niedrigem Niveau. Es besteht aber noch Verbesserungspotenzial. Im Rahmen der Strategie Antibiotikaresistenzen (StAR) wurden hierfür verschiedene Hilfsmittel entwickelt.

WIE ENTWICKELN SICH ANTIBIOTIKARESISTENTE KEIME IN DER SCHWEIZ?

Die Daten aus der systematischen Überwachung der Antibiotikaresistenzen durch ANRESIS zeigen: Bei einigen gefährlichen Erregern, z. B. Fluorchinolon- oder Extended-Spectrum-Cephalosporin-resistenten *E. coli*, hat der Anteil der antibiotikaresistenten Keime in den letzten 15 Jahren in der Schweiz zugenommen. Hauptgrund ist der häufige und zum Teil unsachgemässe Einsatz von Antibiotika weltweit. Die Wirksamkeit von Therapien wird dadurch vermindert – ein zunehmendes Problem für die öffentliche Gesundheit.

WIE WERDEN HEUTE IN DER SCHWEIZ ANTIBIOTIKA VERSCHRIEBEN?

In der Humanmedizin werden heute rund 85 % der Antibiotika im ambulanten Setting verschrieben. Die Schweiz hat einen vergleichsweise geringen Antibiotikagesamtverbrauch (Abbildung 1). Es bestehen jedoch Unterschiede zwischen den Sprachregionen; in der italienisch- und der französischsprachigen Schweiz werden mehr Antibiotika verschrieben als in der Deutschschweiz.²

Abbildung 1

Antibiotikaverbrauch im ambulanten Bereich in verschiedenen europäischen Ländern und den Sprachregionen der Schweiz 2019. Die Schweiz hat einen vergleichsweise geringen Antibiotikagesamtverbrauch. Es bestehen jedoch Unterschiede zwischen den Sprachregionen. DDD: Defined Daily Doses (definierte Antibiotikagesdosen). Analyse basierend auf Daten des European Center for Disease Control (ECDC)¹ und IQVIA-Verkaufsdaten für die Schweiz (Swiss Antibiotic Resistance Report 2022²).

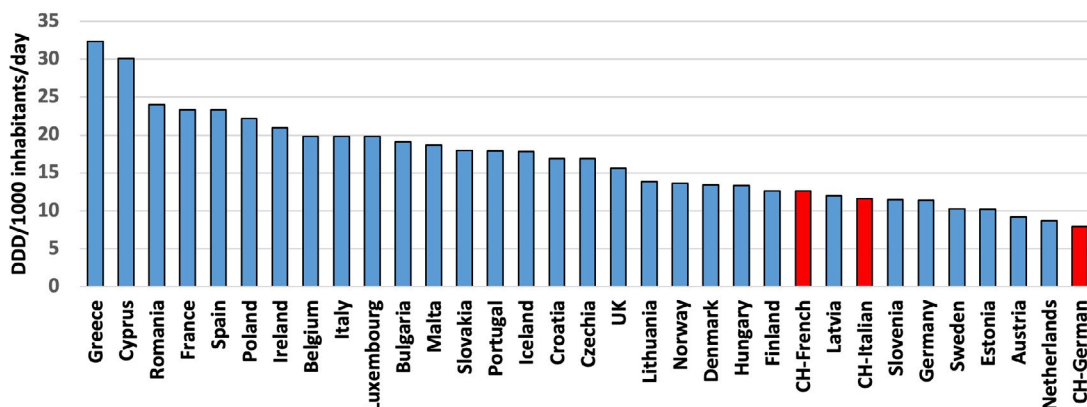
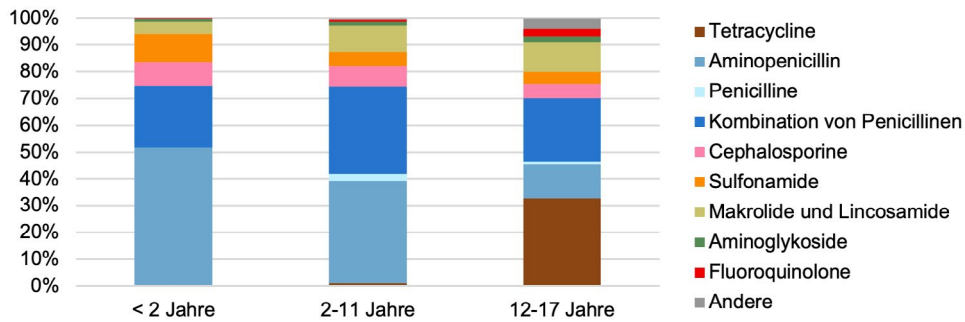


Abbildung 2

Anteil verschiedener Wirkstoffklassen an den Antibiotikaverschreibungen bei Kindern pro Altersgruppe. Analyse basierend auf Verkaufsdaten für 2020 des Schweizerischen Apothekerverbandes pharmaSuisse.



Des Weiteren zeigen die Daten zum Antibiotikaverbrauch des Schweizerischen Apothekerverbandes pharmaSuisse und aus dem Sentinella-Meldesystem, dass noch Optimierungspotenzial in der Antibiotikawahl besteht.

Bei Kindern (Abbildung 2) betreffen etwa 80 % der Antibiotikaverschreibungen Infektionen der Atemwege. Nicht immer werden dafür die empfohlenen (einfachen) Penicilline oder Aminopenicilline eingesetzt. Weiterhin werden Makrolide, die ein problematisches Profil für die Selektion von Resistenzen haben, wahrscheinlich zu häufig für die Therapie von Atemwegsinfektionen eingesetzt.

Über alle Altersbereiche gesehen (Abbildung 3) ist der hohe Einsatz von Fluorchinolonen problematisch. Diese werden bei mehr als 20 % aller Harnwegsinfektionen verschrieben, obwohl

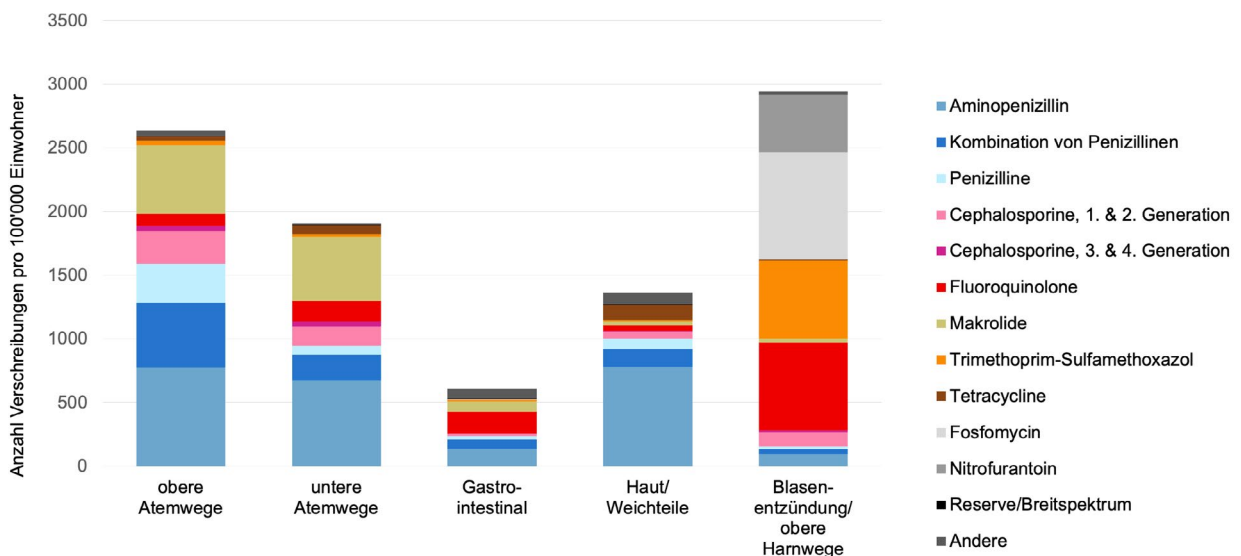
die klinische Evidenz dagegenspricht. Auch bei akuter Bronchitis werden entgegen der Verschreibungsrichtlinien noch immer Antibiotika verschrieben. 44 % der Antibiotikaverschreibungen bei Infektionen der unteren Atemwege betreffen die Bronchitis.

WIE WERDEN DIESE ERKENNTNISSE GENUTZT?

Die Überwachung von Antibiotikaverbrauch und -verschreibungen bildet die Grundlage für eine zielgerichtete Information der Ärztinnen und Ärzte. Um den sachgemässen Einsatz von Antibiotika zu fördern, wurden im Rahmen der StAR verschiedene Hilfsmittel für die Ärzteschaft zum korrekten Antibiotikaeinsatz erstellt (siehe Infokasten). Basierend auf den neusten Überwachungsdaten werden diese angepasst, um die Ärztinnen und Ärzte auf die häufigsten Ursachen für unsachgemässe Antibiotikaverschreibungen aufmerksam zu machen.

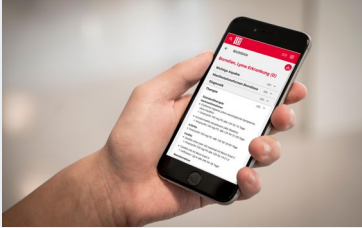
Abbildung 3

Anteil verschiedener Wirkstoffklassen an den Antibiotikaverschreibungen bei Hausärztinnen und -ärzten für die wichtigsten Indikationen. Analyse der Daten zu Antibiotikaverschreibungen des BAG-Sentinella-Meldesystems. Quelle: Swiss Antibiotic Resistance Report 2020².



Hilfsmittel zur korrekten Antibiotikavergabe

Die Strategie Antibiotikaresistenzen (StAR) hat zum Ziel, die sachgemässe Verschreibung in der Schweiz zu fördern, um die Wirksamkeit der Antibiotika in der Human- und Veterinärmedizin zu erhalten. Im Rahmen von StAR hat das BAG zusammen mit verschiedenen Fachgesellschaften und weiteren Akteuren verschiedene Hilfsmittel für Grundversorgerinnen und Grundversorger zum sachgemässen Antibiotikaeinsatz erstellt.



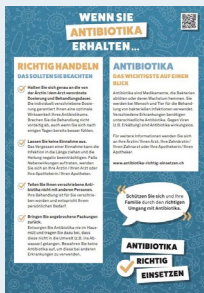
Verschreibungsrichtlinien

Die Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie (SSI) erarbeitet und publiziert regelmässig Richtlinien, die es den Ärztinnen und Ärzten erlauben, gemäss dem aktuellsten Wissensstand den Antibiotikaeinsatz zu optimieren. Sie sind abrufbar unter ssi.guidelines.ch. Die Nutzerinnen und Nutzer haben die Möglichkeit, über eine Kommentarfunktion Vorschläge einzubringen oder Fragen zu stellen, und die Richtlinien so weiter zu verbessern.



Aktuelle Resistenzdaten und Richtlinien auf INFECT

Mit der Applikation INFECT des Schweizerischen Zentrums für Antibiotikaresistenzen ANRESIS werden die aktuellen Resistenzdaten übersichtlich und intuitiv angezeigt. Damit wird unter anderem ein auf die lokale Resistenzlage abgestimmter Einsatz von Antibiotika unterstützt. Darin enthalten sind auch die Verschreibungsrichtlinien der SSI. INFECT ist abrufbar unter infect.info und steht als App für Android und iOS zur Verfügung. Unter anresis.ch finden Ärztinnen und Ärzte zudem allgemeine Informationen und aktuelle Trends.



Faktenblatt Antibiotikaresistenzen für Patientinnen und Patienten

Das von FMH, pharmaSuisse und BAG erstellte Faktenblatt enthält einfach verständliche Informationen und Empfehlungen rund um die Antibiotikaeinnahme sowie Gründe, warum bei gewissen Infektionen kein Antibiotikum notwendig ist. Es enthält auch allgemeine Informationen zu Antibiotika und Antibiotikaresistenzen. Das Faktenblatt ist in elf Sprachen erhältlich und kann im Rahmen eines Beratungsgesprächs verwendet werden. Das Faktenblatt und seine Begleitprodukte (Erklärungsfilm, Poster) sind kostenlos bestellbar auf antibiotika-richtig-einsetzen.ch.



Entscheidungshilfen Antibiotikavergabe für Praxis und Qualitätszirkel

Das Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) hat drei evidenzbasierte Informationsblätter und Entscheidungshilfen erstellt, die Ärztinnen und Ärzten bei der partizipativen Entscheidungsfindung mit ihren Patientinnen und Patienten bezüglich Antibiotikavergabe unterstützen. Einfach verständliche Grafiken zeigen die Vor- und Nachteile einer Therapie mit und ohne Antibiotika für Tonsillopharyngitis, Otitis media bei einem Kind und den unkomplizierten Harnwegsinfekt bei einer Frau. Die Hilfen eignen sich auch optimal als Denkanstoss und Trainingshilfe in Qualitätszirkeln. Sie sind abrufbar unter biham.unibe.ch/entscheidhilfen.



Die Informationen in diesem Artikel werden auch als digitales Infoblatt an die Schweizer Haus- und Kinderärzteschaft versendet.

www.bag.admin.ch/antibiotikaresistenzen-hilfsmittel

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsversorgung
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Telefon 058 463 87 06

Referenzen

- <https://www.ecdc.europa.eu/en/antimicrobial-consumption/database/rates-country>
- Federal Office of Public Health and Federal Food Safety and Veterinary Office: Swiss Antibiotic Resistance Report 2020. Usage of Antibiotics and Occurrence of Antibiotic Resistance in Switzerland. November 2020. FOPH publication number: 2020-OEG-64.

«Antibiotika sind
Lebensretter –
gehen wir sorgfältig
damit um.»



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Mehr Infos:
richtig-ist-wichtig.ch



**Antibiotika:
Nutze sie richtig,
es ist wichtig.**

**SO SCHÜTZEN
WIR UNS.**



JETZT UNBEDINGT BEACHTEN:

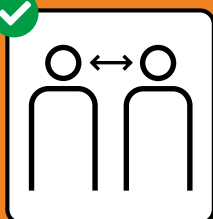
**Impfen
lassen.**



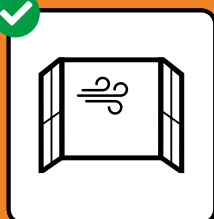
Kontakte minimieren.



Maske tragen.



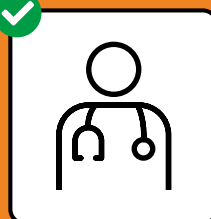
**Abstand
halten.**



**Regelmässig
lüften.**



**Hände
waschen oder
desinfizieren.**



**Bei Symptomen
testen lassen.**



**Wenn möglich
Homeoffice.**

www.bag-coronavirus.ch

Regeln können kantonal abweichen.



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



SwissCovid App
Download

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung
Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Basel-Stadt		9298716
Zürich		9158987

BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche

6/2022