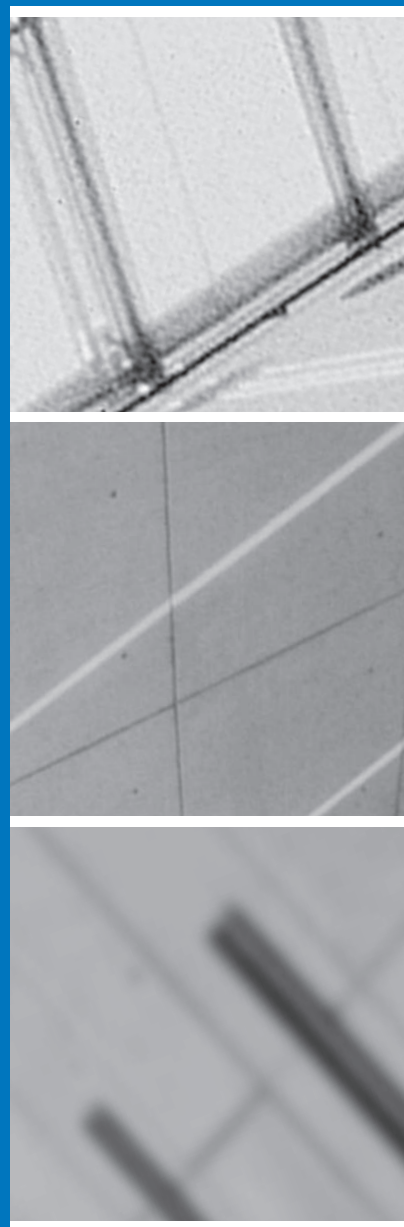


Bulletin 52/14

Bundesamt für Gesundheit



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Herausgeber

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

Redaktion

Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern
Telefon 031 323 87 79
drucksachen-bulletin@bag.admin.ch

Druck

ea Druck AG
Zürichstrasse 57
CH-8840 Einsiedeln
Telefon 055 418 82 82

Abonnemente, Adressänderungen

BBL, Vertrieb Bundespublikationen
CH-3003 Bern
E-Mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch
Telefon 031 325 50 50
Fax 031 325 50 58

ISSN 1420-4266

Inhalt	
Übertragbare Krankheiten Meldungen Infektionskrankheiten	896
Sentinella-Statistik	898
Kommunikationskampagnen Genau geschaut, gut geschützt.	901
Gegen Masern impfen und nichts verpassen	903

Übertragbare Krankheiten

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 50. Woche (16.12.2014)^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 *kursiver* 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-foetale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen.

^e Bestätigte und wahrscheinliche Fälle von klassischer CJD.

Da das diagnostische Prozedere bis zwei Monate betragen kann, wird auf eine detaillierte Darstellung nach Meldewochen verzichtet. Die Zahl der bestätigten und wahrscheinlichen Fälle betrug im Jahre 2012 9 und im Jahre 2013 9.

	Woche 50			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankungen	4 2.50	2 1.30	3 1.90	12 1.90	5 0.80	6 1.00	98 1.20	88 1.10	73 0.90	95 1.20	79 1.00	71 0.90
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen ^b	2 1.30	1 0.60	7 4.50	15 2.40	4 0.60	15 2.40	1552 19.00	2867 35.10	1023 12.70	1543 19.60	2834 36.00	1018 13.10
Legionellose	5 3.20	6 3.80	7 4.50	19 3.00	20 3.20	15 2.40	302 3.70	290 3.60	272 3.40	292 3.70	277 3.50	265 3.40
Masern	2 1.30			3 0.50	1 0.20	2 0.30	27 0.30	175 2.10	67 0.80	26 0.30	175 2.20	66 0.80
Meningokokken: invasive Erkrankung	1 0.60	2 1.30		3 0.50	7 1.10		37 0.40	48 0.60	47 0.60	34 0.40	48 0.60	44 0.60
Pneumokokken: invasive Erkrankung	12 7.60	15 9.50	17 11.00	58 9.20	69 11.00	82 13.20	801 9.80	919 11.20	878 10.90	753 9.60	875 11.10	827 10.60
Röteln ^c							3 0.04	6 0.07	3 0.04	3 0.04	6 0.08	3 0.04
Röteln, materno-foetal ^d												
Tuberkulose	10 6.40	16 10.20	14 9.00	26 4.10	45 7.20	25 4.00	461 5.60	537 6.60	462 5.70	451 5.70	520 6.60	446 5.70
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	168 106.80	128 81.40	143 92.10	562 89.40	585 93.00	637 102.50	7778 95.10	7433 90.90	8707 107.80	7447 94.70	7179 91.30	8256 106.30
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion	4 2.50	1 0.60		19 3.00	5 0.80	6 1.00	125 1.50	83 1.00	57 0.70	123 1.60	80 1.00	55 0.70
Hepatitis A	2 1.30	2 1.30		7 1.10	4 0.60	5 0.80	60 0.70	55 0.70	64 0.80	56 0.70	53 0.70	61 0.80
Listeriose	1 0.60	2 1.30	1 0.60	5 0.80	4 0.60	2 0.30	105 1.30	58 0.70	37 0.50	98 1.20	56 0.70	36 0.50
Salmonellose, S. typhi/paratyphi			1 0.60	1 0.20	4 0.60	2 0.30	22 0.30	24 0.30	26 0.30	22 0.30	23 0.30	25 0.30
Salmonellose, übrige	18 11.40	23 14.60	15 9.70	87 13.80	115 18.30	73 11.80	1228 15.00	1279 15.60	1250 15.50	1210 15.40	1258 16.00	1222 15.70
Shigellose	7 4.40	5 3.20	7 4.50	18 2.90	13 2.10	22 3.50	146 1.80	151 1.80	154 1.90	140 1.80	143 1.80	151 1.90

Übertragbare Krankheiten

	Woche 50			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids	2 1.30		6 3.90	5 0.80	45 7.20	9 1.40	86 1.00	123 1.50	99 1.20	83 1.10	122 1.60	97 1.20
Chlamydiose	289 183.80	156 99.20	121 77.90	789 125.40	750 119.20	680 109.50	9715 118.80	8601 105.20	8140 100.80	9412 119.70	8361 106.40	7898 101.70
Gonorrhoe	36 22.90	25 15.90	34 21.90	112 17.80	117 18.60	121 19.50	1544 18.90	1705 20.80	1510 18.70	1497 19.00	1638 20.80	1469 18.90
Hepatitis B, akut			4 2.60		7 1.10	8 1.30	45 0.60	66 0.80	73 0.90	44 0.60	64 0.80	70 0.90
Hepatitis B, total Meldungen	17	22	54	90	113	179	1413	1404	1478	1353	1379	1397
Hepatitis C, akut		2 1.30	2 1.30		9 1.40	7 1.10	52 0.60	49 0.60	61 0.80	49 0.60	47 0.60	58 0.80
Hepatitis C, total Meldungen	36	25	28	147	152	181	1661	1718	1777	1607	1684	1710
HIV-Infektion	6 3.80	2 1.30	13 8.40	44 7.00	42 6.70	112 18.00	527 6.40	595 7.30	610 7.60	527 6.70	592 7.50	584 7.50
Syphilis	25 15.90	16 10.20	33 21.20	92 14.60	81 12.90	112 18.00	1069 13.10	1109 13.60	1063 13.20	1035 13.20	1081 13.80	1018 13.10
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose				1 0.20			3 0.04	4 0.05	3 0.04	3 0.04	4 0.05	3 0.04
Chikungunya-Fieber	1 0.60			13 2.10			83 1.00	5 0.06	1 0.01	83 1.10	5 0.06	1 0.01
Dengue-Fieber	2 1.30	9 5.70	2 1.30	7 1.10	16 2.50	13 2.10	130 1.60	174 2.10	92 1.10	126 1.60	170 2.20	92 1.20
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion							1 0.01		7 0.09	1 0.01		7 0.09
Malaria	3 1.90	6 3.80	1 0.60	22 3.50	14 2.20	15 2.40	304 3.70	159 1.90	151 1.90	301 3.80	157 2.00	145 1.90
Q-Fieber	3 1.90		3 1.90	4 0.60		4 0.60	37 0.40	26 0.30	6 0.07	37 0.50	26 0.30	6 0.08
Trichinellose			1 0.60			1 0.20		1 0.01	1 0.01		1 0.01	1 0.01
Tularämie				1 0.20		3 0.50	29 0.40	27 0.30	42 0.50	28 0.40	27 0.30	41 0.50
West-Nil-Fieber								1 0.01	1 0.01		1 0.01	1 0.01
Zeckenzephalitis		1 0.60		3 0.50	8 1.30	3 0.50	114 1.40	203 2.50	94 1.20	114 1.40	203 2.60	94 1.20
Andere Meldungen												
Botulismus							1 0.01	1 0.01		1 0.01	1 0.01	
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit*										13		
Tetanus												

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis 12.12.2014 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)

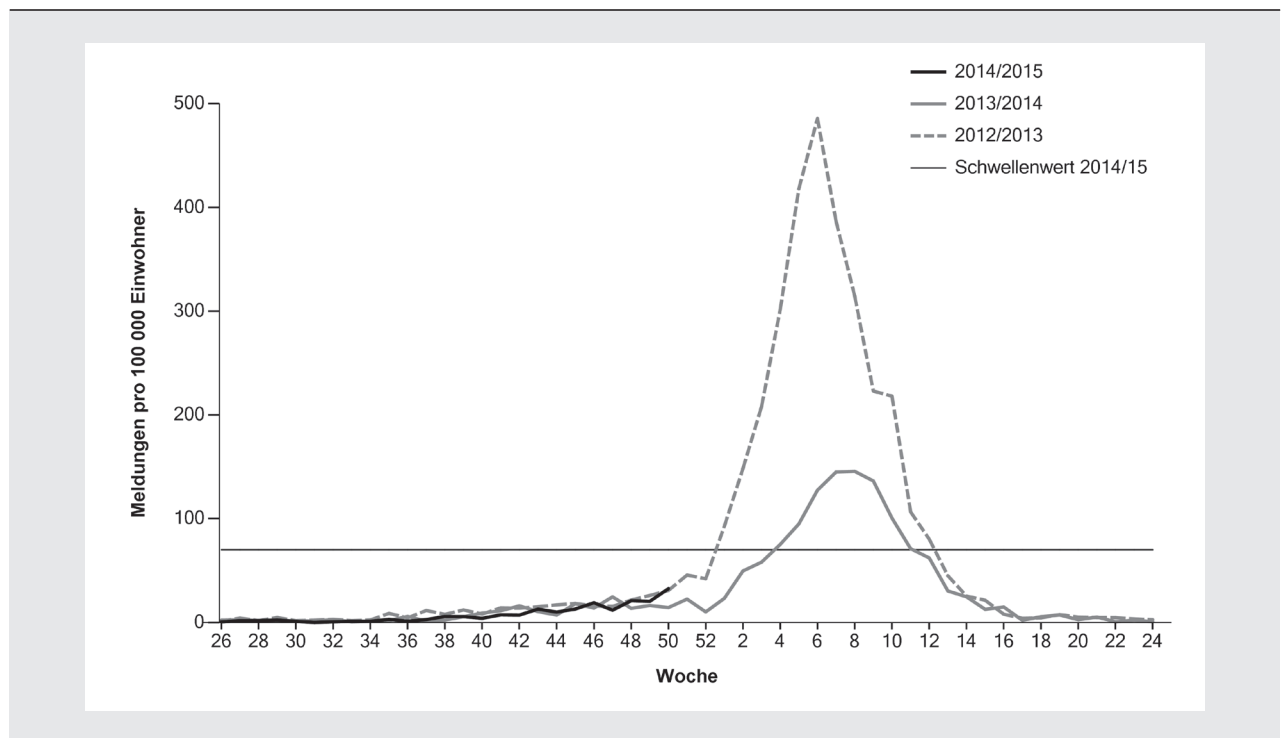
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	47		48		49		50		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenzaverdacht	22	1.4	37	2.6	35	2.4	45	3.8	34.8	2.5
Mumps	0	0	1	0.1	0	0	0	0	0.3	0
Otitis Media	62	4.1	69	4.8	94	6.5	68	5.8	73.3	5.3
Pneumonie	15	1.0	19	1.3	23	1.6	22	1.9	19.8	1.5
Pertussis	7	0.5	5	0.3	4	0.3	7	0.6	5.8	0.4
Akute Gastroenteritis	72	4.7	74	5.1	65	4.5	37	3.1	62	4.3
Meldende Ärzte	158		156		155		131		150	

Provisorische Daten

Meldungen von Influenzaverdacht im Sentinella-Meldesystem
Saisonale Grippe

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



Meldungen von Influenzaverdacht (Stand am 16.12.2014)

Aktivität und Virologie in der Schweiz während der Woche 50/2014

In der Woche 50 meldeten in der Schweiz 131 Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems 3,8 Grippeverdachtsfälle auf 1000 Konsultationen. Hochgerechnet entsprach diese Rate einer Inzidenz von

33 grippebedingten Konsultationen pro 100 000 Einwohner. Die Inzidenz hat sich im Vergleich zur Vorwoche nur wenig verändert (20 Grippeverdachtsfälle pro 100 000 Einwohner). Sie liegt unter dem nationalen epidemischen Schwellenwert.¹

Die Inzidenz war in allen Altersklassen niedrig (Tabelle 1)

Die Sentinella-Region «BE, FR, JU» registrierte eine sporadische Grippeaktivität. Die übrigen Regio-

nen verzeichneten keine Grippeaktivität (Tabelle 1, Kasten).

In der Woche 50 wurden am Nationalen Referenzzentrum für Influenza-

¹ Der nationale epidemische Schwellenwert wurde aufgrund der Meldungen der letzten 10 Grippesaisons (ohne Pandemie 2009/10) in der Schweiz berechnet und liegt für die Saison 2014/15 bei 70 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner.

enza im Rahmen der Sentinella-Überwachung in zwei der acht untersuchten Abstriche Influenza A Viren nachgewiesen (Tabelle 2).

Aktivität und Virologie in Europa und weltweit während der Woche 49/2014

Gemäss dem WHO Regionalbüro für Europa und dem Europäischen Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) [1,2] stuften in der vorhergehenden Woche 39 der 40 meldenden Länder die Intensität der Grippeaktivität als niedrig und ein Land als mittelhoch ein. Von diesen verzeichneten neun Länder einen steigenden Trend der Intensität, die anderen Länder einen konstanten oder sinkenden Trend gegenüber der Vorwoche. Zur geografischen Verbreitung der Grippeaktivität berichteten 20 der 40 meldenden Länder (darunter Deutschland) eine sporadische, 18 Länder (darunter Österreich und Italien) keine, und zwei Länder eine regionale Grippeaktivität.

Im europäischen Umfeld konnten in 34 der 848 getesteten Sentinel-Proben Influenzaviren nachgewiesen werden. 21 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 79 % Influenza A, wobei diese hauptsächlich dem Subtyp A(H3N2) angehörten (Tabelle 2). Alle 21 seit Woche 40/2012 charakterisierten Influenza A(H1N1)pdm09 und B Viren waren antigenisch den im diesjährigen Grippeimpfstoff [3] enthaltenen Impfstämmen ähnlich. 58 % der 43 charakterisierten A(H3N2) Viren haben sich genetisch und antigenisch verändert und werden nur begrenzt durch den Grippeimpfstoff abgedeckt.

Die meisten Staaten der USA [4] verzeichneten in der Woche 49 eine regionale oder verbreitete Grippeaktivität von minimaler bis niedriger Intensität und mit steigendem Trend. Die Aktivität lag über dem nationalen Grundniveau. 5 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 95 % Influenza A, wobei letztere hauptsächlich dem Subtyp A(H3N2) angehörten. In den USA wurden 38 % der 236 seit Woche 40/2014 antigenisch charakterisierten Influenzaviren durch den trivalenten Grippeimpfstoff abgedeckt bzw. 43 % durch den in den USA zugelassenen quadrivalenten Grippe-

Tabelle 1

Altersspezifische und regionale Inzidenzen grippebedingter Konsultationen pro 100 000 Einwohner in der Kalenderwoche 50/2014

Inzidenz	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Grippeaktivität Klassierung, (Trend)
Inzidenz nach Altersklasse		
0–4 Jahre	30	(–)
5–14 Jahre	16	(–)
15–29 Jahre	57	(–)
30–64 Jahre	32	(–)
≥ 65 Jahre	22	(–)
Inzidenz nach Sentinella-Region		
Region 1 (GE, NE, VD, VS)	27	keine, (–)
Region 2 (BE, FR, JU)	18	sporadisch, (–)
Region 3 (AG, BL, BS, SO)	31	keine, (–)
Region 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)	46	keine, (–)
Region 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)	18	keine, (–)
Region 6 (GR, TI)	119	keine, (–)
Schweiz	33	sporadisch, (–)

Tabelle 2

Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz und in Europa

Häufigkeit der isolierten Influenzotypen und -subtypen in der aktuellen Woche und kumulativ ab Woche 40/2014

	Aktuelle Woche	Kumulativ
Schweiz in Woche 50/2014		
Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben)	25 % (8)	4 % (112)
B	0 %	20 %
A(H3N2)	0 %	40 %
A(H1N1)pdm09	0 %	0 %
A nicht subtypisiert	100 %	40 %
Europa in Woche 49/2014		
Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben)	4 % (848)	3 % (6348)
B	21 %	35 %
A(H3N2)	35 %	39 %
A(H1N1)pdm09	18 %	11 %
A nicht subtypisiert	26 %	15 %

impfstoff [3]. Bei den 106 getesteten Influenza A(H3N2) Viren, den fünf A(H1N1)pdm09 Viren und den 28 Influenza B Viren traten keine Resistenzen gegen Oseltamivir und Zanamivir auf.

In der gemässigten Zone der Südhemisphäre zirkulierten während der Grippesaison 2014 verschiedene Influenza-Subtypen gleichzeitig. In Südafrika und Südamerika dominierten Influenza A(H3N2), in Australien und Neuseeland co-dominierten hingegen Influenza A(H1N1)pdm09 und Influenza A(H3N2) [5]. Die Mehrheit der untersuchten Influenza A(H1N1)pdm09 Viren werden durch den von der WHO für die Nordhemisphäre empfohlenen tri-

valenten Grippeimpfstoff 2014/15 abgedeckt; die Mehrheit der Influenza A(H3N2) und B Viren haben sich jedoch antigenisch verändert und werden durch den trivalenten Grippeimpfstoff 2014/15 nur bedingt abgedeckt [3, 6]. ■

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Telefon 058 463 87 06

Referenzen

1. World Health Organisation Regional office for Europe, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Flu News Europe, www.flunews europe.org/
2. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal

DIE SENTINEL-ÜBERWACHUNG DER INFLUENZA IN DER SCHWEIZ

Die epidemiologische Beurteilung der saisonalen Influenzaaktivität beruht (1) auf wöchentlichen Meldungen von Influenzaverdachtsfällen durch Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, (2) auf Untersuchungen von Nasenrachenabstrichen am Nationalen Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf und (3) auf der Meldepflicht von Laborbestätigungen aller Influenzasubtypen. Die Typisierungen durch das CNRI in Zusammenarbeit mit dem Sentinella-Meldesystem erlauben die laufende Überwachung der in der Schweiz zirkulierenden Grippeviren.

KLASSIERUNG DER GRIPPEAKTIVITÄT

Die Klassierung der Grippeaktivität basiert auf (1) dem Anteil der Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, die Grippeverdachtsfälle gemeldet haben und (2) dem Nachweis von Influenzaviren am CNRI:

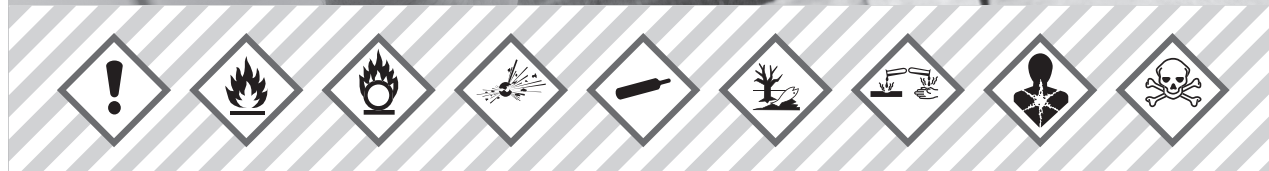
- **Keine:** Unter 30 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen und der vorhergehenden Meldewoche keine nachgewiesen.
- **Sporadische:** Unter 30 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen oder der vorhergehenden Meldewoche nachgewiesen.
- **Verbreitete:** 30–49 % der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen oder der vorhergehenden Meldewoche nachgewiesen.
- **Weit verbreitete:** 50 % und mehr der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte diagnostizierten Grippeverdachtsfälle. Influenzaviren wurden während der aktuellen oder der vorhergehenden Meldewoche nachgewiesen.

Die wertvolle Mitarbeit der Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte macht die Grippeüberwachung in der Schweiz erst möglich. Diese ist von grossem Nutzen für alle diagnostizierenden Ärztinnen und Ärzte, wie auch für die Bevölkerung in der Schweiz. Deshalb möchten wir allen Sentinella-Ärztinnen und -Ärzten unseren Dank aussprechen!

- Influenza - Latest surveillance data (accessed on 15.12.2014), www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/epidemiological_data/Pages/Latest_surveillance_data.aspx
3. World Health Organisation (WHO). Recommended viruses for influenza vaccines for use in the 2014–15 northern hemisphere influenza season, www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2014_15_north/en/
 4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). FluView, www.cdc.gov/flu/weekly/
 5. World Health Organisation (WHO). Influenza update number 221, 2014; 1–8.
 6. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2015 southern hemisphere influenza season, www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201409_recommendation.pdf

Kommunikationskampagnen
Genau geschaut, gut geschützt.

Verbraucherschutz



CHEMINFO.ch

Eine Kampagne zum verantwortungsvollen Umgang mit chemischen Produkten im Alltag.



Schweizerische Eidgenossenschaft
 Confédération suisse
 Confederazione Svizzera
 Confederaziun svizra

Bundesamt für Gesundheit BAG
 Eidgenössische Koordinationskommission
 für Arbeitssicherheit EKAS

Staatssekretariat für Wirtschaft SECO

Bundesamt für Umwelt BAFU

Bundesamt für Landwirtschaft BLW

ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband
 Association Suisse d'Assurances
 Associazione Svizzera d'Assicurazioni

Gegen Masern impfen und nichts verpassen

Übertragbare Krankheiten



Wer Masern hat, muss zu Hause bleiben. Masern sind keine harmlose Krankheit, die nur Kinder betreffen. Sie können gefährliche Komplikationen verursachen. Mit einer Impfung schützen Sie sich. Und alle anderen auch. Sind Sie geimpft? Weitere Informationen www.stopmasern.ch

P.P.A
CH-3003 Bern
Post CH AG

Adressberechtigungen:
BAG Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

Bulletin 52/14