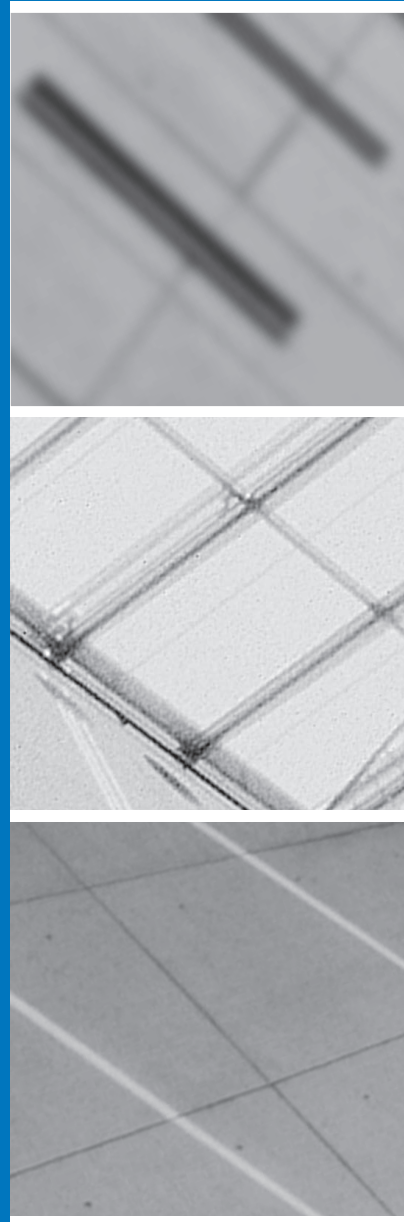


# Bulletin 1/2/3/15

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](http://www.bag.admin.ch)

**Redaktion**

Bundesamt für Gesundheit  
CH-3003 Bern  
Telefon 058 463 87 79  
[drucksachen-bulletin@bag.admin.ch](mailto: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  
Telefon 058 465 50 50  
Fax 058 465 50 58  
[verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch)

ISSN 1420-4266

---

|   |    |
|---|----|
| Inhalt  |    |
| Übertragbare Krankheiten<br><b>Meldungen Infektionskrankheiten Woche 50</b>                                 | 4  |
| <b>Meldungen Infektionskrankheiten Woche 51</b>   | 6  |
| <b>Meldungen Infektionskrankheiten Woche 01</b>   | 8  |
| <b>Sentinella-Statistik Woche 01</b>  | 10 |
| Reisemedizin<br><b>Impfungen und Malariaschutz bei Auslandsreisen.<br/>Empfehlungen Stand Dezember 2014</b> | 13 |
| <b>Medienmitteilung: Mit besseren Daten die Zahl der<br/>Grippeerkrankungen senken</b>                      | 37 |
| Kranken- und Unfallversicherung<br><b>BAG-Bulletin / Änderungen per 1. Januar 2015</b>                      | 38 |
| <b>Spezialitätenliste</b>   | 42 |
| Biomedizin<br><b>Medienmitteilung: Arzneimittel:<br/>Die Anhörung zu zwei Teilrevisionen ist eröffnet</b>   | 50 |
| Kommunikationskampagnen<br><b>Genau geschaut, gut geschützt.</b>  | 51 |

# Übertragbare Krankheiten

## Meldungen Infektionskrankheiten

### Stand am Ende der 51. Woche (23.12.2014)<sup>a</sup>

<sup>a</sup> 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.

<sup>b</sup> Siehe Influenza-Überwachung im Sentinella-Meldesystem [www.bag.admin.ch/sentinella](http://www.bag.admin.ch/sentinella).

<sup>c</sup> Ausgeschlossen sind materno-foetale Röteln.

<sup>d</sup> Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen.

<sup>e</sup> 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 51    |               |              | Letzte 4 Wochen |              |              | Letzte 52 Wochen |               |                | Seit Jahresbeginn |               |                |
|---|-------------|---------------|--------------|-----------------|--------------|--------------|------------------|---------------|----------------|-------------------|---------------|----------------|
|   | 2014        | 2013          | 2012         | 2014            | 2013         | 2012         | 2014             | 2013          | 2012           | 2014              | 2013          | 2012           |
| <b>Respiratorische Übertragung</b>  |             |               |              |                 |              |              |                  |               |                |                   |               |                |
| Haemophilus influenzae:<br>invasive Erkrankungen                          |             | 2<br>1.30     | 5<br>3.20    | 10<br>1.60      | 7<br>1.10    | 10<br>1.60   | 97<br>1.20       | 85<br>1.00    | 77<br>1.00     | 96<br>1.20        | 81<br>1.00    | 76<br>1.00     |
| Influenzavirus-Infektion,<br>saisonale Typen und<br>Subtypen <sup>b</sup> | 26<br>16.50 | 4<br>2.50     |              | 38<br>6.00      | 8<br>1.30    | 14<br>2.20   | 1574<br>19.20    | 2871<br>35.10 | 1021<br>12.60  | 1569<br>19.60     | 2838<br>35.40 | 1018<br>12.80  |
| Legionellose  | 4<br>2.50   | 8<br>5.10     | 7<br>4.50    | 16<br>2.50      | 23<br>3.70   | 18<br>2.90   | 297<br>3.60      | 291<br>3.60   | 279<br>3.40    | 295<br>3.70       | 285<br>3.60   | 272<br>3.40    |
| Masern  |             |               |              | 3<br>0.50       |              | 1<br>0.20    | 27<br>0.30       | 175<br>2.10   | 67<br>0.80     | 26<br>0.30        | 175<br>2.20   | 66<br>0.80     |
| Meningokokken:<br>invasive Erkrankung                                     | 1<br>0.60   |               |              | 4<br>0.60       | 4<br>0.60    |              | 39<br>0.50       | 48<br>0.60    | 47<br>0.60     | 36<br>0.40        | 48<br>0.60    | 44<br>0.60     |
| Pneumokokken:<br>invasive Erkrankung                                      | 13<br>8.30  | 13<br>8.30    | 1<br>0.60    | 56<br>8.90      | 67<br>10.60  | 64<br>10.30  | 801<br>9.80      | 931<br>11.40  | 863<br>10.70   | 766<br>9.60       | 888<br>11.10  | 828<br>10.40   |
| Röteln <sup>c</sup>   |             |               |              |                 |              |              | 3<br>0.04        | 6<br>0.07     | 3<br>0.04      | 3<br>0.04         | 6<br>0.07     | 3<br>0.04      |
| Röteln,<br>materno-foetal <sup>d</sup>                                    |             |               |              |                 |              |              |                  |               |                |                   |               |                |
| Tuberkulose   | 4<br>2.50   | 1<br>0.60     | 13<br>8.40   | 25<br>4.00      | 34<br>5.40   | 33<br>5.30   | 469<br>5.70      | 525<br>6.40   | 471<br>5.80    | 460<br>5.70       | 521<br>6.50   | 459<br>5.80    |
| <b>Faeco-orale Übertragung</b>  |             |               |              |                 |              |              |                  |               |                |                   |               |                |
| Campylobacteriose   | 96<br>61.00 | 158<br>100.50 | 115<br>74.00 | 510<br>81.10    | 567<br>90.20 | 579<br>93.20 | 7716<br>94.40    | 7476<br>91.40 | 8616<br>106.70 | 7543<br>94.10     | 7337<br>91.50 | 8372<br>105.70 |
| Enterohämorrhagische<br>E. coli-Infektion                                 | 2<br>1.30   | 1<br>0.60     | 2<br>1.30    | 19<br>3.00      | 6<br>1.00    | 5<br>0.80    | 126<br>1.50      | 82<br>1.00    | 59<br>0.70     | 125<br>1.60       | 81<br>1.00    | 57<br>0.70     |
| Hepatitis A   | 1<br>0.60   | 4<br>2.50     |              | 5<br>0.80       | 8<br>1.30    | 4<br>0.60    | 57<br>0.70       | 59<br>0.70    | 62<br>0.80     | 57<br>0.70        | 57<br>0.70    | 61<br>0.80     |
| Listeriose  |             | 2<br>1.30     | 1<br>0.60    | 3<br>0.50       | 6<br>1.00    | 3<br>0.50    | 103<br>1.30      | 59<br>0.70    | 38<br>0.50     | 98<br>1.20        | 58<br>0.70    | 37<br>0.50     |
| Salmonellose,<br>S. typhi/paratyphi                                       | 1<br>0.60   |               |              | 2<br>0.30       | 2<br>0.30    | 2<br>0.30    | 23<br>0.30       | 24<br>0.30    | 25<br>0.30     | 23<br>0.30        | 23<br>0.30    | 25<br>0.30     |
| Salmonellose, übrige  | 14<br>8.90  | 9<br>5.70     | 3<br>1.90    | 81<br>12.90     | 83<br>13.20  | 56<br>9.00   | 1233<br>15.10    | 1285<br>15.70 | 1232<br>15.30  | 1224<br>15.30     | 1267<br>15.80 | 1225<br>15.50  |
| Shigellose  | 2<br>1.30   |               | 2<br>1.30    | 15<br>2.40      | 10<br>1.60   | 20<br>3.20   | 149<br>1.80      | 149<br>1.80   | 155<br>1.90    | 143<br>1.80       | 143<br>1.80   | 153<br>1.90    |

## Übertragbare Krankheiten

|   | Woche 51      |               |              | 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  | 6<br>3.80     |               |              | 9<br>1.40       | 7<br>1.10     | 7<br>1.10     | 92<br>1.10       | 123<br>1.50    | 97<br>1.20     | 89<br>1.10        | 122<br>1.50    | 97<br>1.20     |
| Chlamydiose   | 173<br>110.00 | 178<br>113.20 | 148<br>95.30 | 788<br>125.30   | 705<br>112.10 | 661<br>106.40 | 9710<br>118.80   | 8631<br>105.60 | 8179<br>101.30 | 9585<br>119.50    | 8539<br>106.50 | 8046<br>101.60 |
| Gonorrhoe   | 24<br>15.30   | 21<br>13.40   | 33<br>21.20  | 100<br>15.90    | 101<br>16.10  | 131<br>21.10  | 1546<br>18.90    | 1693<br>20.70  | 1526<br>18.90  | 1520<br>19.00     | 1659<br>20.70  | 1502<br>19.00  |
| Hepatitis B, akut   |               | 1<br>0.60     | 1<br>0.60    | 1<br>0.20       | 3<br>0.50     | 8<br>1.30     | 45<br>0.60       | 66<br>0.80     | 74<br>0.90     | 45<br>0.60        | 65<br>0.80     | 71<br>0.90     |
| Hepatitis B, total Meldungen                                | 24            | 21            | 16           | 98              | 104           | 145           | 1426             | 1409           | 1491           | 1387              | 1400           | 1413           |
| Hepatitis C, akut   |               | 2<br>1.30     |              |                 | 9<br>1.40     | 6<br>1.00     | 50<br>0.60       | 51<br>0.60     | 60<br>0.70     | 49<br>0.60        | 49<br>0.60     | 58<br>0.70     |
| Hepatitis C, total Meldungen                                | 39            | 21            | 20           | 159             | 135           | 126           | 1687             | 1719           | 1790           | 1654              | 1705           | 1730           |
| HIV-Infektion   | 6<br>3.80     |               | 2<br>1.30    | 32<br>5.10      | 28<br>4.40    | 69<br>11.10   | 532<br>6.50      | 593<br>7.20    | 608<br>7.50    | 532<br>6.60       | 592<br>7.40    | 586<br>7.40    |
| Syphilis  | 18<br>11.40   | 20<br>12.70   | 20<br>12.90  | 90<br>14.30     | 87<br>13.80   | 102<br>16.40  | 1067<br>13.00    | 1109<br>13.60  | 1070<br>13.20  | 1053<br>13.10     | 1101<br>13.70  | 1038<br>13.10  |
| Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten |               |               |              |                 |               |               |                  |                |                |                   |                |                |
| Brucellose  |               |               |              | 1<br>0.20       |               |               | 3<br>0.04        | 4<br>0.05      | 3<br>0.04      | 3<br>0.04         | 4<br>0.05      | 3<br>0.04      |
| Chikungunya-Fieber  | 3<br>1.90     |               |              | 7<br>1.10       |               |               | 86<br>1.00       | 5<br>0.06      | 1<br>0.01      | 86<br>1.10        | 5<br>0.06      | 1<br>0.01      |
| Dengue-Fieber   | 3<br>1.90     | 3<br>1.90     | 4<br>2.60    | 8<br>1.30       | 17<br>2.70    | 12<br>1.90    | 130<br>1.60      | 173<br>2.10    | 96<br>1.20     | 129<br>1.60       | 173<br>2.20    | 96<br>1.20     |
| Gelbfieber  |               |               |              |                 |               |               |                  |                |                |                   |                |                |
| Hantavirus-Infektion  |               |               |              |                 |               |               | 1<br>0.01        |                | 7<br>0.09      | 1<br>0.01         |                | 7<br>0.09      |
| Malaria   | 2<br>1.30     | 2<br>1.30     | 1<br>0.60    | 19<br>3.00      | 13<br>2.10    | 14<br>2.20    | 303<br>3.70      | 160<br>2.00    | 151<br>1.90    | 302<br>3.80       | 159<br>2.00    | 146<br>1.80    |
| Q-Fieber  | 1<br>0.60     |               |              | 5<br>0.80       |               | 4<br>0.60     | 38<br>0.50       | 26<br>0.30     | 6<br>0.07      | 38<br>0.50        | 26<br>0.30     | 6<br>0.08      |
| Trichinellose   |               |               |              |                 |               | 1<br>0.20     |                  | 1<br>0.01      | 1<br>0.01      |                   | 1<br>0.01      | 1<br>0.01      |
| Tularämie   |               | 1<br>0.60     |              | 1<br>0.20       | 1<br>0.20     | 1<br>0.20     | 28<br>0.30       | 28<br>0.30     | 41<br>0.50     | 28<br>0.40        | 28<br>0.40     | 41<br>0.50     |
| West-Nil-Fieber   |               |               |              |                 |               |               |                  | 1<br>0.01      | 1<br>0.01      |                   | 1<br>0.01      | 1<br>0.01      |
| Zeckenzephalitis  | 1<br>0.60     |               |              | 3<br>0.50       | 7<br>1.10     | 1<br>0.20     | 114<br>1.40      | 203<br>2.50    | 94<br>1.20     | 114<br>1.40       | 203<br>2.50    | 94<br>1.20     |
| Andere Meldungen  |               |               |              |                 |               |               |                  |                |                |                   |                |                |
| Botulismus  |               |               |              |                 |               |               | 1<br>0.01        | 1<br>0.01      |                | 1<br>0.01         | 1<br>0.01      |                |
| Creutzfeldt-Jakob-Krankheit*                                |               |               |              |                 |               |               |                  |                |                | 13                |                |                |
| Tetanus   |               |               |              |                 |               |               |                  |                |                |                   |                |                |

# Übertragbare Krankheiten

## Meldungen Infektionskrankheiten

### Stand am Ende der 52. Woche (30.12.2014)<sup>a</sup>

<sup>a</sup> 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.

<sup>b</sup> Siehe Influenza-Überwachung im Sentinella-Meldesystem [www.bag.admin.ch/sentinella](http://www.bag.admin.ch/sentinella).

<sup>c</sup> Ausgeschlossen sind materno-foetale Röteln.

<sup>d</sup> Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen.

<sup>e</sup> 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 52      |               |              | Letzte 4 Wochen |              |              | Letzte 52 Wochen |               |                | Seit Jahresbeginn |               |                |
|---|---------------|---------------|--------------|-----------------|--------------|--------------|------------------|---------------|----------------|-------------------|---------------|----------------|
|   | 2014          | 2013          | 2012         | 2014            | 2013         | 2012         | 2014             | 2013          | 2012           | 2014              | 2013          | 2012           |
| <b>Respiratorische Übertragung</b>  |               |               |              |                 |              |              |                  |               |                |                   |               |                |
| Haemophilus influenzae:<br>invasive Erkrankungen                          | 1<br>0.60     | 1<br>0.60     | 4<br>2.60    | 12<br>1.90      | 5<br>0.80    | 14<br>2.20   | 98<br>1.20       | 82<br>1.00    | 80<br>1.00     | 98<br>1.20        | 82<br>1.00    | 80<br>1.00     |
| Influenzavirus-Infektion,<br>saisonale Typen und<br>Subtypen <sup>b</sup> | 8<br>5.10     | 5<br>3.20     | 33<br>21.20  | 44<br>7.00      | 12<br>1.90   | 46<br>7.40   | 1580<br>19.30    | 2843<br>34.80 | 1051<br>13.00  | 1580<br>19.30     | 2843<br>34.80 | 1051<br>13.00  |
| Legionellose  |               | 2<br>1.30     | 6<br>3.90    | 11<br>1.80      | 20<br>3.20   | 21<br>3.40   | 295<br>3.60      | 287<br>3.50   | 278<br>3.40    | 295<br>3.60       | 287<br>3.50   | 278<br>3.40    |
| Masern  |               | 1<br>0.60     |              | 2<br>0.30       | 1<br>0.20    |              | 25<br>0.30       | 176<br>2.20   | 66<br>0.80     | 25<br>0.30        | 176<br>2.20   | 66<br>0.80     |
| Meningokokken:<br>invasive Erkrankung                                     | 2<br>1.30     | 3<br>1.90     |              | 5<br>0.80       | 5<br>0.80    |              | 38<br>0.50       | 51<br>0.60    | 44<br>0.50     | 38<br>0.50        | 51<br>0.60    | 44<br>0.50     |
| Pneumokokken:<br>invasive Erkrankung                                      | 24<br>15.30   | 35<br>22.30   | 43<br>27.70  | 64<br>10.20     | 83<br>13.20  | 87<br>14.00  | 790<br>9.70      | 923<br>11.30  | 871<br>10.80   | 790<br>9.70       | 923<br>11.30  | 871<br>10.80   |
| Röteln <sup>c</sup>   |               |               |              |                 |              |              | 3<br>0.04        | 6<br>0.07     | 3<br>0.04      | 3<br>0.04         | 6<br>0.07     | 3<br>0.04      |
| Röteln,<br>materno-foetal <sup>d</sup>                                    |               |               |              |                 |              |              |                  |               |                |                   |               |                |
| Tuberkulose   | 3<br>1.90     | 9<br>5.70     | 4<br>2.60    | 26<br>4.10      | 39<br>6.20   | 33<br>5.30   | 463<br>5.70      | 530<br>6.50   | 463<br>5.70    | 463<br>5.70       | 530<br>6.50   | 463<br>5.70    |
| <b>Faeco-orale Übertragung</b>  |               |               |              |                 |              |              |                  |               |                |                   |               |                |
| Campylobacteriose   | 159<br>101.10 | 173<br>110.00 | 139<br>89.50 | 542<br>86.20    | 603<br>95.90 | 568<br>91.40 | 7702<br>94.20    | 7510<br>91.80 | 8511<br>105.40 | 7702<br>94.20     | 7510<br>91.80 | 8511<br>105.40 |
| Enterohämorrhagische<br>E. coli-Infektion                                 | 2<br>1.30     | 1<br>0.60     | 1<br>0.60    | 13<br>2.10      | 3<br>0.50    | 5<br>0.80    | 127<br>1.60      | 82<br>1.00    | 58<br>0.70     | 127<br>1.60       | 82<br>1.00    | 58<br>0.70     |
| Hepatitis A   | 2<br>1.30     |               | 2<br>1.30    | 6<br>1.00       | 7<br>1.10    | 3<br>0.50    | 58<br>0.70       | 57<br>0.70    | 63<br>0.80     | 58<br>0.70        | 57<br>0.70    | 63<br>0.80     |
| Listeriose  | 2<br>1.30     | 5<br>3.20     | 1<br>0.60    | 5<br>0.80       | 9<br>1.40    | 3<br>0.50    | 100<br>1.20      | 63<br>0.80    | 38<br>0.50     | 100<br>1.20       | 63<br>0.80    | 38<br>0.50     |
| Salmonellose,<br>S. typhi/paratyphi                                       | 1<br>0.60     |               | 1<br>0.60    | 2<br>0.30       | 1<br>0.20    | 3<br>0.50    | 24<br>0.30       | 23<br>0.30    | 26<br>0.30     | 24<br>0.30        | 23<br>0.30    | 26<br>0.30     |
| Salmonellose, übrige  | 12<br>7.60    | 9<br>5.70     | 18<br>11.60  | 63<br>10.00     | 76<br>12.10  | 62<br>10.00  | 1234<br>15.10    | 1276<br>15.60 | 1243<br>15.40  | 1234<br>15.10     | 1276<br>15.60 | 1243<br>15.40  |
| Shigellose  | 1<br>0.60     | 6<br>3.80     | 6<br>3.90    | 13<br>2.10      | 13<br>2.10   | 21<br>3.40   | 144<br>1.80      | 149<br>1.80   | 159<br>2.00    | 144<br>1.80       | 149<br>1.80   | 159<br>2.00    |

## Übertragbare Krankheiten

|   | Woche 52            |                     |                    | 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  |                     | 3<br><i>1.90</i>    | 1<br><i>0.60</i>   | 9<br><i>1.40</i>     | 10<br><i>1.60</i>    | 8<br><i>1.30</i>    | 89<br><i>1.10</i>     | 125<br><i>1.50</i>    | 98<br><i>1.20</i>     | 89<br><i>1.10</i>     | 125<br><i>1.50</i>    | 98<br><i>1.20</i>     |
| Chlamydiose   | 122<br><i>77.60</i> | 125<br><i>79.50</i> | 92<br><i>59.20</i> | 758<br><i>120.50</i> | 686<br><i>109.10</i> | 549<br><i>88.40</i> | 9707<br><i>118.70</i> | 8664<br><i>106.00</i> | 8138<br><i>100.80</i> | 9707<br><i>118.70</i> | 8664<br><i>106.00</i> | 8138<br><i>100.80</i> |
| Gonorrhoe   | 24<br><i>15.30</i>  | 26<br><i>16.50</i>  | 34<br><i>21.90</i> | 106<br><i>16.80</i>  | 95<br><i>15.10</i>   | 138<br><i>22.20</i> | 1545<br><i>18.90</i>  | 1685<br><i>20.60</i>  | 1536<br><i>19.00</i>  | 1545<br><i>18.90</i>  | 1685<br><i>20.60</i>  | 1536<br><i>19.00</i>  |
| Hepatitis B, akut   |                     |                     | 1<br><i>0.60</i>   |                      | 1<br><i>0.20</i>     | 8<br><i>1.30</i>    | 45<br><i>0.60</i>     | 65<br><i>0.80</i>     | 72<br><i>0.90</i>     | 45<br><i>0.60</i>     | 65<br><i>0.80</i>     | 72<br><i>0.90</i>     |
| Hepatitis B, total Meldungen                                | 11                  | 39                  | 9                  | 87                   | 111                  | 129                 | 1398                  | 1439                  | 1422                  | 1398                  | 1439                  | 1422                  |
| Hepatitis C, akut   |                     | 1<br><i>0.60</i>    | 2<br><i>1.30</i>   |                      | 7<br><i>1.10</i>     | 7<br><i>1.10</i>    | 50<br><i>0.60</i>     | 50<br><i>0.60</i>     | 60<br><i>0.70</i>     | 50<br><i>0.60</i>     | 50<br><i>0.60</i>     | 60<br><i>0.70</i>     |
| Hepatitis C, total Meldungen                                | 24                  | 33                  | 14                 | 137                  | 139                  | 110                 | 1676                  | 1738                  | 1744                  | 1676                  | 1738                  | 1744                  |
| HIV-Infektion   |                     |                     | 1<br><i>0.60</i>   | 31<br><i>4.90</i>    | 11<br><i>1.80</i>    | 18<br><i>2.90</i>   | 532<br><i>6.50</i>    | 592<br><i>7.20</i>    | 587<br><i>7.30</i>    | 532<br><i>6.50</i>    | 592<br><i>7.20</i>    | 587<br><i>7.30</i>    |
| Syphilis  | 12<br><i>7.60</i>   | 14<br><i>8.90</i>   | 8<br><i>5.20</i>   | 74<br><i>11.80</i>   | 79<br><i>12.60</i>   | 88<br><i>14.20</i>  | 1065<br><i>13.00</i>  | 1115<br><i>13.60</i>  | 1046<br><i>13.00</i>  | 1065<br><i>13.00</i>  | 1115<br><i>13.60</i>  | 1046<br><i>13.00</i>  |
| Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten |                     |                     |                    |                      |                      |                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
| Brucellose  |                     |                     |                    | 1<br><i>0.20</i>     |                      |                     | 3<br><i>0.04</i>      | 4<br><i>0.05</i>      | 3<br><i>0.04</i>      | 3<br><i>0.04</i>      | 4<br><i>0.05</i>      | 3<br><i>0.04</i>      |
| Chikungunya-Fieber  |                     |                     |                    | 6<br><i>1.00</i>     |                      |                     | 86<br><i>1.00</i>     | 5<br><i>0.06</i>      | 1<br><i>0.01</i>      | 86<br><i>1.00</i>     | 5<br><i>0.06</i>      | 1<br><i>0.01</i>      |
| Dengue-Fieber   | 1<br><i>0.60</i>    | 1<br><i>0.60</i>    |                    | 7<br><i>1.10</i>     | 18<br><i>2.90</i>    | 8<br><i>1.30</i>    | 130<br><i>1.60</i>    | 174<br><i>2.10</i>    | 96<br><i>1.20</i>     | 130<br><i>1.60</i>    | 174<br><i>2.10</i>    | 96<br><i>1.20</i>     |
| Gelbfieber  |                     |                     |                    |                      |                      |                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
| Hantavirus-Infektion  |                     |                     |                    |                      |                      |                     | 1<br><i>0.01</i>      |                       | 7<br><i>0.09</i>      | 1<br><i>0.01</i>      |                       | 7<br><i>0.09</i>      |
| Malaria   | 3<br><i>1.90</i>    | 1<br><i>0.60</i>    | 1<br><i>0.60</i>   | 14<br><i>2.20</i>    | 11<br><i>1.80</i>    | 8<br><i>1.30</i>    | 304<br><i>3.70</i>    | 160<br><i>2.00</i>    | 147<br><i>1.80</i>    | 304<br><i>3.70</i>    | 160<br><i>2.00</i>    | 147<br><i>1.80</i>    |
| Q-Fieber  |                     |                     |                    | 4<br><i>0.60</i>     |                      | 4<br><i>0.60</i>    | 38<br><i>0.50</i>     | 26<br><i>0.30</i>     | 6<br><i>0.07</i>      | 38<br><i>0.50</i>     | 26<br><i>0.30</i>     | 6<br><i>0.07</i>      |
| Trichinellose   |                     |                     |                    |                      |                      | 1<br><i>0.20</i>    |                       | 1<br><i>0.01</i>      | 1<br><i>0.01</i>      |                       | 1<br><i>0.01</i>      | 1<br><i>0.01</i>      |
| Tularämie   |                     |                     |                    | 2<br><i>0.30</i>     | 1<br><i>0.20</i>     | 1<br><i>0.20</i>    | 29<br><i>0.40</i>     | 28<br><i>0.30</i>     | 41<br><i>0.50</i>     | 29<br><i>0.40</i>     | 28<br><i>0.30</i>     | 41<br><i>0.50</i>     |
| West-Nil-Fieber   |                     |                     |                    |                      |                      |                     |                       | 1<br><i>0.01</i>      | 1<br><i>0.01</i>      |                       | 1<br><i>0.01</i>      | 1<br><i>0.01</i>      |
| Zeckenzephalitis  | 1<br><i>0.60</i>    |                     |                    | 3<br><i>0.50</i>     | 3<br><i>0.50</i>     |                     | 114<br><i>1.40</i>    | 203<br><i>2.50</i>    | 94<br><i>1.20</i>     | 114<br><i>1.40</i>    | 203<br><i>2.50</i>    | 94<br><i>1.20</i>     |
| Andere Meldungen  |                     |                     |                    |                      |                      |                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
| Botulismus  |                     |                     |                    |                      |                      |                     | 1<br><i>0.01</i>      | 1<br><i>0.01</i>      |                       | 1<br><i>0.01</i>      | 1<br><i>0.01</i>      |                       |
| Creutzfeldt-Jakob-Krankheit*                                |                     |                     |                    |                      |                      |                     |                       |                       |                       | 13                    |                       |                       |
| Tetanus   |                     |                     |                    |                      |                      |                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |

# Übertragbare Krankheiten

## Meldungen Infektionskrankheiten

### Stand am Ende der 1. Woche (6.1.2015)<sup>a</sup>

<sup>a</sup> 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.

<sup>b</sup> Siehe Influenza-Überwachung im Sentinella-Meldesystem [www.bag.admin.ch/sentinella](http://www.bag.admin.ch/sentinella).

<sup>c</sup> Ausgeschlossen sind materno-foetale Röteln.

<sup>d</sup> Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen.

<sup>e</sup> 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 01      |               |               | Letzte 4 Wochen |               |              | Letzte 52 Wochen |               |                | Seit Jahresbeginn |               |               |
|---|---------------|---------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|------------------|---------------|----------------|-------------------|---------------|---------------|
|   | 2015          | 2014          | 2013          | 2015            | 2014          | 2013         | 2015             | 2014          | 2013           | 2015              | 2014          | 2013          |
| <b>Respiratorische Übertragung</b>  |               |               |               |                 |               |              |                  |               |                |                   |               |               |
| Haemophilus influenzae:<br>invasive Erkrankungen                          | 1<br>0.60     | 4<br>2.50     | 4<br>2.50     | 8<br>1.30       | 9<br>1.40     | 16<br>2.50   | 95<br>1.20       | 82<br>1.00    | 81<br>1.00     | 1<br>0.60         | 4<br>2.50     | 4<br>2.50     |
| Influenzavirus-Infektion,<br>saisonale Typen und<br>Subtypen <sup>b</sup> | 50<br>31.80   | 36<br>22.90   | 65<br>41.30   | 89<br>14.20     | 46<br>7.30    | 105<br>16.70 | 1594<br>19.50    | 2814<br>34.40 | 1112<br>13.60  | 50<br>31.80       | 36<br>22.90   | 65<br>41.30   |
| Legionellose  | 6<br>3.80     | 5<br>3.20     | 10<br>6.40    | 15<br>2.40      | 21<br>3.30    | 30<br>4.80   | 296<br>3.60      | 282<br>3.40   | 282<br>3.40    | 6<br>3.80         | 5<br>3.20     | 10<br>6.40    |
| Masern  | 1<br>0.60     |               | 1<br>0.60     | 1<br>0.20       | 1<br>0.20     | 1<br>0.20    | 25<br>0.30       | 175<br>2.10   | 65<br>0.80     | 1<br>0.60         |               | 1<br>0.60     |
| Meningokokken:<br>invasive Erkrankung                                     | 1<br>0.60     |               | 1<br>0.60     | 6<br>1.00       | 5<br>0.80     | 1<br>0.20    | 39<br>0.50       | 50<br>0.60    | 41<br>0.50     | 1<br>0.60         |               | 1<br>0.60     |
| Pneumokokken:<br>invasive Erkrankung                                      | 26<br>16.50   | 26<br>16.50   | 40<br>25.40   | 75<br>11.90     | 89<br>14.20   | 101<br>16.10 | 790<br>9.70      | 909<br>11.10  | 874<br>10.70   | 26<br>16.50       | 26<br>16.50   | 40<br>25.40   |
| Röteln <sup>c</sup>   |               |               |               |                 |               |              | 3<br>0.04        | 6<br>0.07     | 3<br>0.04      |                   |               |               |
| Röteln,<br>materno-foetal <sup>d</sup>                                    |               |               |               |                 |               |              |                  |               |                |                   |               |               |
| Tuberkulose   | 3<br>1.90     | 4<br>2.50     | 1<br>0.60     | 30<br>4.80      | 30<br>4.80    | 32<br>5.10   | 470<br>5.80      | 533<br>6.50   | 456<br>5.60    | 3<br>1.90         | 4<br>2.50     | 1<br>0.60     |
| <b>Faeco-orale Übertragung</b>  |               |               |               |                 |               |              |                  |               |                |                   |               |               |
| Campylobacteriose   | 158<br>100.50 | 220<br>139.90 | 205<br>130.40 | 542<br>86.20    | 679<br>108.00 | 602<br>95.70 | 7601<br>93.00    | 7525<br>92.00 | 8402<br>102.80 | 158<br>100.50     | 220<br>139.90 | 205<br>130.40 |
| Enterohämorrhagische<br>E. coli-Infektion                                 | 1<br>0.60     | 2<br>1.30     | 2<br>1.30     | 9<br>1.40       | 5<br>0.80     | 5<br>0.80    | 126<br>1.50      | 82<br>1.00    | 60<br>0.70     | 1<br>0.60         | 2<br>1.30     | 2<br>1.30     |
| Hepatitis A   |               |               |               | 4<br>0.60       | 6<br>1.00     | 2<br>0.30    | 57<br>0.70       | 57<br>0.70    | 62<br>0.80     |                   |               |               |
| Listeriose  | 3<br>1.90     | 4<br>2.50     | 2<br>1.30     | 6<br>1.00       | 13<br>2.10    | 5<br>0.80    | 99<br>1.20       | 65<br>0.80    | 40<br>0.50     | 3<br>1.90         | 4<br>2.50     | 2<br>1.30     |
| Salmonellose,<br>S. typhi/paratyphi                                       | 1<br>0.60     |               |               | 3<br>0.50       |               | 2<br>0.30    | 25<br>0.30       | 23<br>0.30    | 25<br>0.30     | 1<br>0.60         |               |               |
| Salmonellose, übrige  | 8<br>5.10     | 12<br>7.60    | 15<br>9.50    | 53<br>8.40      | 53<br>8.40    | 51<br>8.10   | 1232<br>15.10    | 1273<br>15.60 | 1244<br>15.20  | 8<br>5.10         | 12<br>7.60    | 15<br>9.50    |
| Shigellose  | 1<br>0.60     | 3<br>1.90     | 1<br>0.60     | 12<br>1.90      | 14<br>2.20    | 16<br>2.50   | 142<br>1.70      | 151<br>1.80   | 158<br>1.90    | 1<br>0.60         | 3<br>1.90     | 1<br>0.60     |



## Übertragbare Krankheiten

|   | Woche 01    |             |             | Letzte 4 Wochen |              |              | Letzte 52 Wochen |                |               | Seit Jahresbeginn |             |             |
|---|-------------|-------------|-------------|-----------------|--------------|--------------|------------------|----------------|---------------|-------------------|-------------|-------------|
|   | 2015        | 2014        | 2013        | 2015            | 2014         | 2013         | 2014             | 2013           | 2012          | 2015              | 2014        | 2013        |
| Durch Blut oder sexuell übertragen                          |             |             |             |                 |              |              |                  |                |               |                   |             |             |
| Aids  |             |             | 1<br>0.60   | 8<br>1.30       | 3<br>0.50    | 8<br>1.30    | 89<br>1.10       | 124<br>1.50    | 98<br>1.20    |                   |             | 1<br>0.60   |
| Chlamydiose   | 8<br>62.30  | 57<br>36.20 | 85<br>54.10 | 679<br>108.00   | 516<br>82.00 | 446<br>70.90 | 9745<br>119.20   | 8636<br>105.60 | 8133<br>99.50 | 98<br>62.30       | 57<br>36.20 | 85<br>54.10 |
| Gonorrhoe   | 20<br>12.70 | 18<br>11.40 |             | 103<br>16.40    | 90<br>14.30  | 101<br>16.10 | 1547<br>18.90    | 1703<br>20.80  | 1521<br>18.60 | 20<br>12.70       | 18<br>11.40 |             |
| Hepatitis B, akut   |             |             | 1<br>0.60   |                 | 1<br>0.20    | 7<br>1.10    | 45<br>0.60       | 64<br>0.80     | 72<br>0.90    |                   |             | 1<br>0.60   |
| Hepatitis B, total Meldungen                                | 3           | 3           | 11          | 64              | 85           | 90           | 1398             | 1431           | 1420          | 3                 | 3           | 11          |
| Hepatitis C, akut   |             |             | 1<br>0.60   |                 | 5<br>0.80    | 5<br>0.80    | 50<br>0.60       | 49<br>0.60     | 61<br>0.80    |                   |             | 1<br>0.60   |
| Hepatitis C, total Meldungen                                | 6           | 4           | 12          | 115             | 83           | 74           | 1678             | 1730           | 1742          | 6                 | 4           | 12          |
| HIV-Infektion   | 26<br>16.50 |             |             | 38<br>6.00      | 2<br>0.30    | 16<br>2.50   | 558<br>6.80      | 592<br>7.20    | 577<br>7.10   | 26<br>16.50       |             |             |
| Syphilis  | 9<br>5.70   | 6<br>3.80   | 7<br>4.40   | 63<br>10.00     | 56<br>8.90   | 68<br>10.80  | 1068<br>13.10    | 1114<br>13.60  | 1037<br>12.70 | 9<br>5.70         | 6<br>3.80   | 7<br>4.40   |
| Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten |             |             |             |                 |              |              |                  |                |               |                   |             |             |
| Brucellose  |             |             |             |                 |              |              | 3<br>0.04        | 4<br>0.05      | 3<br>0.04     |                   |             |             |
| Chikungunya-Fieber  | 2<br>1.30   | 1<br>0.60   | 1<br>0.60   | 6<br>1.00       | 1<br>0.20    | 1<br>0.20    | 87<br>1.10       | 5<br>0.06      | 2<br>0.02     | 2<br>1.30         | 1<br>0.60   | 1<br>0.60   |
| Dengue-Fieber   |             | 1<br>0.60   | 1<br>0.60   | 6<br>1.00       | 14<br>2.20   | 7<br>1.10    | 129<br>1.60      | 174<br>2.10    | 96<br>1.20    |                   | 1<br>0.60   | 1<br>0.60   |
| Gelbfieber  |             |             |             |                 |              |              |                  |                |               |                   |             |             |
| Hantavirus-Infektion  |             |             |             |                 |              |              | 1<br>0.01        |                | 7<br>0.09     |                   |             |             |
| Malaria   | 1<br>0.60   | 1<br>0.60   | 2<br>1.30   | 9<br>1.40       | 10<br>1.60   | 5<br>0.80    | 304<br>3.70      | 159<br>1.90    | 146<br>1.80   | 1<br>0.60         | 1<br>0.60   | 2<br>1.30   |
| Q-Fieber  |             |             |             | 4<br>0.60       |              | 3<br>0.50    | 38<br>0.50       | 26<br>0.30     | 6<br>0.07     |                   |             |             |
| Trichinellose   |             |             |             |                 |              | 1<br>0.20    |                  | 1<br>0.01      | 1<br>0.01     |                   |             |             |
| Tularämie   |             | 1<br>0.60   |             | 1<br>0.20       | 2<br>0.30    |              | 28<br>0.30       | 29<br>0.40     | 41<br>0.50    |                   | 1<br>0.60   |             |
| West-Nil-Fieber   |             |             |             |                 |              |              |                  | 1<br>0.01      | 1<br>0.01     |                   |             |             |
| Zeckenzephalitis  |             |             | 1<br>0.60   | 2<br>0.30       | 1<br>0.20    | 1<br>0.20    | 114<br>1.40      | 202<br>2.50    | 95<br>1.20    |                   |             | 1<br>0.60   |
| Andere Meldungen  |             |             |             |                 |              |              |                  |                |               |                   |             |             |
| Botulismus  |             |             |             |                 |              |              | 1<br>0.01        | 1<br>0.01      |               |                   |             |             |
| Creutzfeldt-Jakob-Krankheit*                                |             |             |             |                 |              |              |                  |                |               |                   |             |             |
| Tetanus   |             |             |             |                 |              |              |                  |                |               |                   |             |             |

# Übertragbare Krankheiten

## Sentinella-Statistik

### Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis 02.01.2015 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10<sup>3</sup>)

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

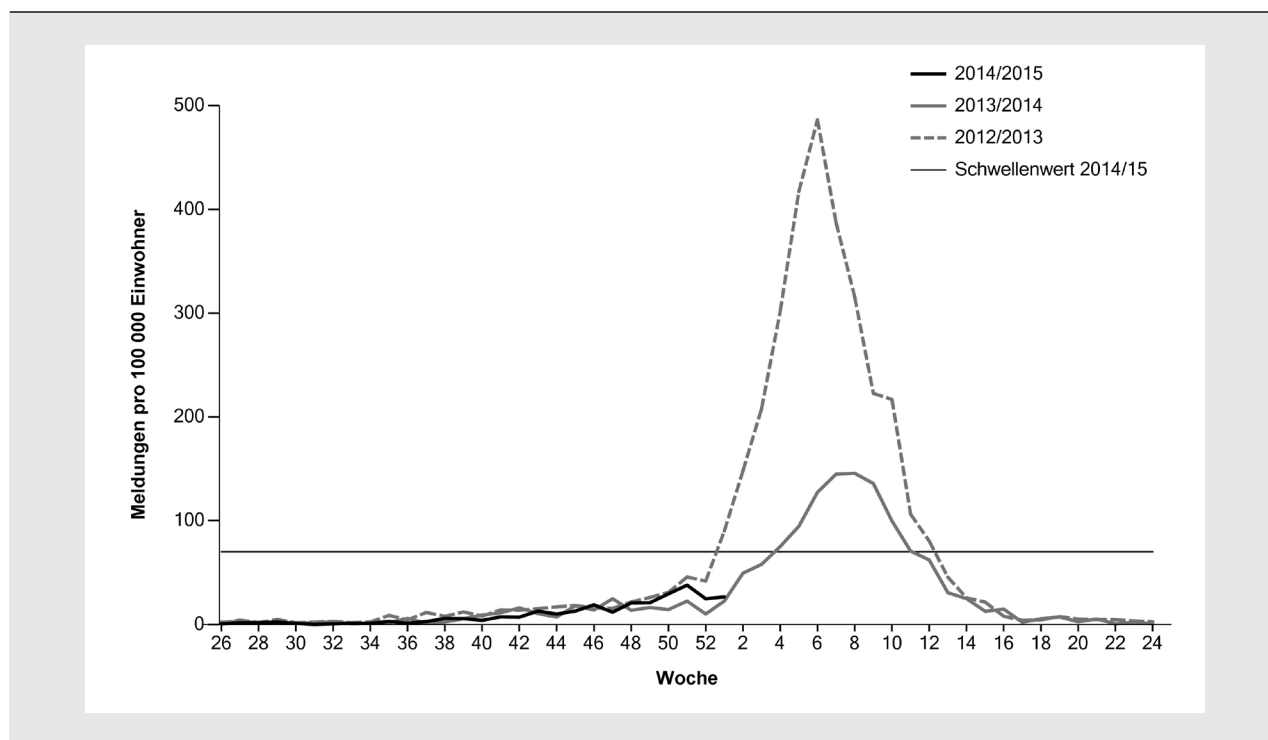
| Woche                 | 50  |                   | 51  |                   | 52  |                   | 1  |                   | Mittel<br>4 Wochen |                   |
|-----------------------|-----|-------------------|-----|-------------------|-----|-------------------|----|-------------------|--------------------|-------------------|
|                       | N   | N/10 <sup>3</sup> | N   | N/10 <sup>3</sup> | N   | N/10 <sup>3</sup> | N  | N/10 <sup>3</sup> | N                  | N/10 <sup>3</sup> |
| Influenzaverdacht     | 51  | 3.5               | 66  | 4.4               | 38  | 6.0               | 25 | 7.6               | 45                 | 5.4               |
| Mumps                 | 0   | 0                 | 0   | 0                 | 0   | 0                 | 0  | 0                 | 0                  | 0                 |
| Otitis Media          | 83  | 5.6               | 73  | 4.8               | 37  | 5.9               | 41 | 12.5              | 58.5               | 7.2               |
| Pneumonie             | 28  | 1.9               | 37  | 2.4               | 15  | 2.4               | 9  | 2.7               | 22.3               | 2.4               |
| Pertussis             | 7   | 0.5               | 4   | 0.3               | 3   | 0.5               | 6  | 1.8               | 5                  | 0.8               |
| Akute Gastroenteritis | 46  | 3.1               | 55  | 3.6               | 15  | 2.4               | -  | -                 | -                  | -                 |
| Meldende Ärzte        | 159 |                   | 154 |                   | 124 |                   | 72 |                   | 127.3              |                   |

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 06.01.2015)

#### Aktivität und Virologie in der Schweiz während der Woche 1/2015

In der Woche 1 meldeten in der Schweiz 72 Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems 7,6 Grippeverdachtsfälle auf 1000 Konsultationen. Hochgerechnet entsprach

diese Rate einer Inzidenz von 27 grippebedingten Konsultationen pro 100 000 Einwohner. Die Inzidenz war im Vergleich zur Vorwoche (25 Grippeverdachtsfälle pro 100 000 Einwohner) praktisch unverändert. Sie liegt unter dem nationalen epidemischen Schwellenwert.<sup>1</sup>

Die Inzidenz war in allen Altersklassen niedrig, mit Ausnahme der Kinder zwischen 0 und 4 Jahren (Tabelle 1).

Keine der Sentinella-Regionen verzeichnete eine Grippeaktivität (Tabelle 1, Kasten). In der Woche 1 wurden am Nationalen Referenz-

<sup>1</sup> 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.

zentrum für Influenza im Rahmen der Sentinella-Überwachung in einem der zwei untersuchten Abstriche Influenzaviren nachgewiesen (Tabelle 2).

### Aktivität und Virologie in Europa und weltweit während der Woche 52/2014

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 26 der 31 meldenden Länder die Intensität der Grippeaktivität als niedrig, 4 Länder (darunter England und die Niederlande) als mittelhoch und 1 Land (Aserbeidschan) als hoch ein. Von diesen verzeichneten 3 Länder einen steigenden Trend der Intensität, die übrigen Länder einen konstanten oder sinkenden Trend gegenüber der Vorwoche. Zur geografischen Verbreitung der Grippeaktivität berichteten 6 der 31 meldenden Länder keine, 20 Länder eine sporadische, 3 Länder eine lokale und 2 Länder (England und die Niederlande) eine weit verbreitete Grippeaktivität.

Im europäischen Umfeld konnten in 13 % der 649 getesteten Sentinel-Proben Influenzaviren nachgewiesen werden, damit in etwa gleich häufig wie in der vorherigen Woche (9 %). 16 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 84 % Influenza A, wobei diese hauptsächlich dem Subtyp A(H3N2) angehörten (Tabelle 2). Alle 22 seit Woche 40/2012 charakterisierten Influenza A(H1N1)pdm09 und 87 % der 31 Influenza B Viren waren antigenisch den im diesjährigen Grippeimpfstoff [3] enthaltenen Impfstämmen ähnlich. 58 % der 125 charakterisierten A(H3N2) Viren haben sich genetisch und antigenisch verändert und werden nur begrenzt durch den Grippeimpfstoff abgedeckt. Bei den 75 getesteten Influenza A(H3N2), den 17 Influenza A(H1N1)pdm09 und den 2 Influenza B Viren traten keine Resistenzen gegen Oseltamivir und Zanamivir auf.

Die meisten Staaten der USA [4] verzeichneten in der Woche 52 eine weit verbreitete Grippeaktivität von hoher Intensität und mit steigendem Trend. Die Aktivität lag über dem nationalen Grundniveau. 3 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B

Tabelle 1  
**Altersspezifische und regionale Inzidenzen grippebedingter Konsultationen**  
pro 100 000 Einwohner in der Kalenderwoche 1/2015

| Inzidenz                               | Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner | Grippeaktivität Klassierung, (Trend) |
|--|---|--------------------------------------|
| <b>Inzidenz nach Altersklasse</b>      |   |                                      |
| 0–4 Jahre                              | 104   | (–)                                  |
| 5–14 Jahre                             | 16  | (–)                                  |
| 15–29 Jahre                            | 18  | (–)                                  |
| 30–64 Jahre                            | 28  | (–)                                  |
| ≥ 65 Jahre                             | 7   | (–)                                  |
| <b>Inzidenz nach Sentinella-Region</b> |   |                                      |
| Region 1 (GE, NE, VD, VS)              | 25  | keine, (–)                           |
| Region 2 (BE, FR, JU)                  | 11  | keine, (–)                           |
| Region 3 (AG, BL, BS, SO)              | 0   | keine, (–)                           |
| Region 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)      | 0   | keine, (–)                           |
| Region 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)  | 11  | keine, (–)                           |
| Region 6 (GR, TI)                      | 150   | keine, (–)                           |
| Schweiz                                | 27  | sporadisch (konstant)                |

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     |
|---|----------------|---------------|
| <b>Schweiz in Woche 1/2015</b>                                |                |               |
| Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben) | 50 %<br>(2)    | 8 %<br>(145)  |
| B   | 0 %            | 25 %          |
| A(H3N2)   | 0 %            | 67 %          |
| A(H1N1)pdm09  | 0 %            | 0 %           |
| A nicht subtypisiert  | 100 %          | 8 %           |
| <b>Europa in Woche 52/2014</b>                                |                |               |
| Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben) | 13 %<br>(649)  | 6 %<br>(9609) |
| B   | 16 %           | 24 %          |
| A(H3N2)   | 65 %           | 56 %          |
| A(H1N1)pdm09  | 11 %           | 11 %          |
| A nicht subtypisiert  | 8 %            | 9 %           |

und 97 % Influenza A, wobei diese fast ausschliesslich dem Subtyp A(H3N2) angehörten. In den USA wurden 40 % der 334 seit Woche 40/2014 antigenisch charakterisierten Influenzaviren durch den trivalenten Grippeimpfstoff abgedeckt bzw. 45 % durch den quadrivalenten Grippeimpfstoff [3]. Bei den 295 getesteten Influenza A(H3N2) Viren, den 11 A(H1N1)pdm09 Viren und den 80 Influenza B Viren traten keine Resistenzen gegen Oseltamivir und Zanamivir auf. ■

#### 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.flunewseurope.org/](http://www.flunewseurope.org/)
2. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data (accessed on 06.01.2015), [http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal\\_influenza/epidemiological\\_data/Pages/Latest\\_surveillance\\_data.aspx](http://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/](http://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/](http://www.cdc.gov/flu/weekly/)

## **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!*

## Reisemedizin

# Impfungen und Malariaschutz bei Auslandsreisen.

## Empfehlungen Stand Dezember 2014

Mitgeteilt vom Zentrum für Reisemedizin,

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich

Wichtige Änderungen seit März 2014 sind durch blauen Hintergrund gekennzeichnet. In den auf der Liste nicht erwähnten Ländern gelten die allgemeinen Reiseempfehlungen und die Richtlinien des Schweizerischen Impfplans.

Erklärung zu den publizierten Änderungen finden sich in der Spalte Bemerkungen in blau.

Bei Visumpflichtigen können weitere Impfungen erforderlich sein (Abklärung bei der Konsulat/Botschaft). Auch die Einreisebestimmungen für Patienten mit HIV müssen dort eingeholt werden, ggf. Auskünfte über die Patientenorganisation «European Aids treatment group». <http://www.eatg.org/hivtravel/>

Siehe auch: [www.safetravel.ch](http://www.safetravel.ch). Änderungen der aktuellen Empfehlungen/Vorschriften werden in den NEWS von Tropimed/Safetravel publiziert.

## Abkürzungen

**YF** = Gelbfieber, **HA** = Hepatitis A, **HB** = Hepatitis B, **Ty** = Abdominaltyphus, **Ra** = Rabies, **Me** = Meningokokken-Meningitis, **TBE** = Tickborne Encephalitis: Frühsommermeningoencephalitis (FSME) oder Russian Spring-Summer Encephalitis (RSSE)  
**JE** = Japanische Enzephalitis, **Ch** = Cholera, **DT** = Diphtherie-Tetanus, **Po** = Polio, **Div** = Diverses, **1-12** = Januar-Dezember, **d** = Tag, **Distr** = Distrikt, **E** = Osten, **N** = Norden, **S** = Süden, **W** = Westen, **obl** = obligatorisch, **Prov** = Provinz, **VFR**: Visiting Friends and Relatives: Migranten (inkl. Familie oder Freunde), welche die Verwandtschaft/Freunde im Heimatland besuchen.

**Malaria**: Siehe: Malariaschutz für Kurzzeitaufenthalter und Malariaprophylaxe (Karte):

<http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/01086/index.html?lang=de>

|                 |  |
|-----------------|--|
| Risiko          | <b>0</b> = keines, <b>m</b> = Höhe in Metern (> 2000 m: Risiko klein), <b>1-12</b> = Januar-Dezember   |
| Prophylaxe      | <b>P</b> = Prophylaxe mit Mefloquin (Lariam®, Mephaquin®), Atovaquon & Proguanil (Malarone®) oder Doxycyclin-Monohydrat.<br>-: keine medikamentösen Massnahmen notwendig   |
| Notfalltherapie | <b>APP/DP</b> = Prophylaxe mit Atovaquon & Proguanil (Malarone®) oder Doxycyclin-Monohydrat<br><b>T</b> = Notfalltherapie mit Artemether & Lumefantrin (Riamet®) oder Atovaquon & Proguanil (Malarone®), (für Schwangere und Spezialfälle: Mefloquin (Lariam®, Mephaquin®))<br><b>T*</b> : In Hispaniola (Dom. Republ. und Haiti), Guatemala, Jamaika und Honduras kann eine Notfalltherapie mit Chloroquin (oder Malarone®, Riamet®) eingesetzt werden. |

## Impfungen

YF = Gelbfieber

**Die Gelbfieberimpfung darf nur durch vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) autorisierte Impfbüros oder FachärztInnen durchgeführt werden. Eine Dosis schützt, ausser bei Immunschwäche, lebenslang. Die länderspezifischen Einreisebedingungen weichen ggf. davon ab, sie müssen unbedingt berücksichtigt werden.**

**+** = empfohlen (siehe auch bei Bemerkungen)

**(+)** = nur empfohlen für Personen, die anschliessend einen Grenzübertritt in ein Land mit Transitbestimmung (T) planen oder bei Langzeitaufenthalt.

**-** = nicht empfohlen, kein Gelbfiebrisiko  
 Länder mit einem **+** oder **(+)** zählen zu den Endemieländern

**obl** = obligatorisch, ausser für Flughafentransite

**obl\*** = obligatorisch, auch für Flughafentransite

**T1** = obligatorisch bei Einreise innerhalb von 6 Tagen aus Endemiegebiet (**ausser** für Flughafentransite).

**T2** = obligatorisch bei Einreise innerhalb von 6 Tagen aus Endemiegebiet (**auch** für Flughafentransite).

**+** = Impfung empfohlen für Nichtimmune

**R** = empfohlen bei längerem oder wiederholtem Aufenthalt sowie für Risikogruppen und Besuchern von Hadsch/Umra

**+** = Impfung empfohlen bei Reisen > 1 Woche

**R** = empfohlen bei Aufenthalt > 4 Wo oder für Risikogruppen (ungünstige Verpflegungshygiene)

**Angegeben ist das Risiko von terrestrischer Tollwut (z.B. Hundetollwut).**

Bei Verletzungen durch ein Säugetier sollte eine Fachperson betr. postexpositioneller Tollwutprophylaxe zugezogen werden. Siehe Richtlinien und Empfehlungen: Prä- und postexpositionelle Tollwutprophylaxe beim Menschen. BAG. Juli 2004

**R** = empfohlen für

- Reisende mit hohem Individualrisiko (z.B. Arbeit mit Tieren, Zweiradfahrer, schlechter Zugang zu medizinischer Versorgung)

- > 30 Tage in Hochrisikogebieten: Indischer Subkontinent (Indien, Bangladesh, Pakistan, Nepal), China, Philippinen, SE Asien, Afrika (Subsahara)

**(R)** = sehr geringes Risiko: > 6 Monate in Endemiegebieten Lateinamerikas (ausser Bolivien: R)

**R** = quadrivalente Impfung empfohlen bei Aufenthalt >30d oder für Risikogruppen (stark belegte Unterkunft, enge Personenkontakte, Epidemiefahrer); bei Epidemie Impfung empfohlen bei Aufenthalt >7 d.

\*News zu Epidemien: siehe [www.safetravel.ch](http://www.safetravel.ch) oder [www.tropimed.ch](http://www.tropimed.ch)

**TBE** = FSME/RSSE **R** = empfohlen für alle Personen ab 6 Jahren, die sich in bekannten Endemiegebieten aufhalten, ausser sie exponieren sich nicht.

[www.bag.admin.ch/infekt/krank/d/encephalite.htm](http://www.bag.admin.ch/infekt/krank/d/encephalite.htm)

**JE** = Jap. Enzephalitis **R** = empfohlen für Risikogruppen (> 4 Wochen in ländlichen Endemiegebieten und während Epidemien). Angegeben werden die Hauptübertragungszeiten. Das Risiko für Reisende ist generell sehr gering.

**+** = Prüfung des Impfstatus für alle empfohlen

**+** = Prüfung des Impfstatus für alle empfohlen

**MMR** (Masern, Mumps, Röteln) **+** = eine Nachholimpfung wird allen ungeimpften Personen, die nach 1963 geboren wurden, und welche die Masern nicht durchgemacht haben, empfohlen (2 Dosen im Abstand von mind. 1 Monat)

**Po** = Poliomyelitis **+** = Grundimmunisierung und Auffrischung empfohlen (Impfung 10 Jahre gültig)

**-** = nur Grundimmunisierung notwendig

**Ch** = Cholera  
 Nur in Ausnahmefällen (Arbeit in Flüchtlingslagern mit Cholera) oder bei Spezialreisen (z.B. Frachterreisen) empfohlen.

**Influenza**  
 Empfohlen für alle Risikopersonen, Kreuzfahrten und Besucher von Hadsch/Umra (Saudi Arabien)

**S.pneumoniae**  
 Empfohlen für alle Risikopersonen (siehe Schweizerischer Impfplan, BAG)

**Varizella**  
 Reisende sollten gegen Windpocken immun sein. Personen ab 11 bis < 40 Jahre, welche keine Windpocken durchgemacht haben, sollen 2mal im Abstand von 4-6 Wochen geimpft werden (siehe Schweizerischer Impfplan, BAG)

| AFRIKA           |  |          |    |    |    |    |    |         |     |           |    |  |
|------------------|--|----------|----|----|----|----|----|---------|-----|-----------|----|--|
| Land             | Malaria  | YF       | HA | HB | Ty | Ra | Me | JE      | TBE | DT<br>MMR | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen)   |
| Ägypten          | - Keine Fälle seit 1998  | -, T1    | +  | R  | R  | R  | -  | -       | -   | +         | -  | Gelbfieber: Lockerung der Einreisevorschriften   |
| Algerien         | - Minimales Risiko S + SE (Adrar, El Oued, Ghardaia, Illizi, Ouargla, Tamanrasset).<br>5 autochthone Fälle 2010 ( <i>P. falc</i> )<br><i>P. vivax</i> >99 %  | -, T1    | +  | R  | R  | R  | -  | -       | -   | +         | -  |  |
| Angola           | P 1-12. <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. ovale</i> 5 %, <i>P. vivax</i> 5 %  | +, obl   | +  | R  | R  | R  | -  | -       | -   | +         | +  |  |
| Äquatorialguinea | P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. malariae</i> ,<br><i>P. ovale</i> und <i>P. vivax</i> 15 %  | + T1     | +  | R  | R  | R  | -  | -       | -   | +         | +  | a) Personen, die sich > 4 Wochen im Land aufhalten, wird eine max. 12 Monate zurückliegende Polio-Auffrischung (IPV) mit Dokumentation im internationalen Impfausweis empfohlen (gemäss WHO Empfehlungen <a href="http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en">www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en</a> )  |
| Äthiopien        | P 1-12: <2500 m. 0: Addis Abeba.<br><i>P. falciparum</i> 60 %, <i>P. vivax</i> 40 %, <i>P. malariae</i> und <i>P. ovale</i> <5 %   | + a), T1 | +  | R  | R  | R  | R  | b)      | -   | +         | +  | a) (+) generell nicht empfohlen: für Reisen nur in die Provinzen Afar und Somali im E des Landes<br>b) während Epidemiezeit (1-6) in der W Hälfte des Landes.<br>c) Personen, die sich > 4 Wochen im Land aufhalten, wird eine max. 12 Monate zurückliegende Polio-Auffrischung (IPV) mit Dokumentation im internationalen Impfausweis empfohlen (gemäss WHO Empfehlungen <a href="http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en/">www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en/</a> ) |
| Benin            | P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 %-10 %, <i>P. vivax</i> selten  | +, obl   | +  | R  | R  | R  | R  | R: N a) | -   | +         | +  | a) während Epidemiezeit (1-6)  |
| Botsuana         | P 11-6 / T 7-10:<br>N Hälfte des Landes (Central District und Northwest District inkl. Chobe Park, und Okavango).<br>Geringes Risiko: Grenzgebiete zu Zimbabwe im E des Central Districts)<br>0: S Hälfte des Landes. Francistown, Gaborone<br><i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. vivax</i> 5 %. <i>P. ovale</i> 5 % | -, T2    | +  | R  | R  | R  | R  | -       | -   | +         | +  |  |
| Burkina Faso     | P 1-12. <i>P. falciparum</i> 80 %, <i>P. ovale</i> 5 %-10 %, <i>P. vivax</i> selten  | +, obl   | +  | R  | R  | R  | R  | R a)    | -   | +         | +  | a) während Epidemiezeit (1-6)  |

| AFRIKA        |  |          |    |    |    |    |     |    |     |           |    |   |
|---------------|--|----------|----|----|----|----|-----|----|-----|-----------|----|---|
| Land          | Malaria  | YF       | HA | HB | Ty | Ra | Me  | JE | TBE | DT<br>MMR | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen)  |
| Burundi       | P 1–12. <i>P. falciparum</i> >86 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> und <i>P. vivax</i> <14 %                             | +, obl*  | +  | R  | R  | R  | -   | -  | -   | +         | +  |   |
| Côte d'Ivoire | P 1–12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 %–10 %, <i>P. vivax</i> selten  | +, obl   | +  | R  | R  | R  | R:N | -  | -   | +         | +  | a) während Epidemiezeit (1–6)   |
| Dschibuti     | P 10–5/T 6–9: ländliche Gebiete.<br>T 10–5: Djibouti City: sehr geringes Risiko<br><i>P. falciparum</i> >90 %, <i>P. vivax</i> | -, T1    | +  | R  | R  | R  | -   | -  | -   | +         | +  |   |
| Eritrea       | P 1–12: <2200m. O: Asmara (Stadt).<br><i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. vivax</i> 10 %–15 %, <i>P. ovale</i> selten             | (+)a, T1 | +  | R  | R  | R  | -   | -  | -   | +         | +  | a) generell nicht empfohlen: für Reisen nach Anseba, Debub, Gash Barka, Mae Kel, Semenawi Keih Bahri.<br>nicht empfohlen: alle nicht aufgelisteten Gebiete, inkl. Dahlak Archipel   |
| Gabun         | P 1–12. <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i>                                      | +, obl   | +  | R  | R  | R  | -   | -  | -   | +         | +  |   |
| Gambia        | P 1–12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 15 %                                 | +, T1    | +  | R  | R  | R  | R   | a) | -   | +         | -  | a) während Epidemiezeit (1–6)<br>Gelbfieber: Lockerung Einreisevorschriften   |
| Ghana         | P 1–12. <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. ovale</i> 5 %–10 %, <i>P. vivax</i> selten  | +, obl*  | +  | R  | R  | R  | R:N | -  | -   | +         | +  | a) während Epidemiezeit (1–6)   |
| Guinea        | P 1–12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 %–10 %, <i>P. vivax</i> selten  | +, obl   | +  | R  | R  | R  | -   | -  | -   | +         | +  |   |
| Guinea-Bissau | P 1–12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 %–10 %, <i>P. vivax</i> selten  | +, obl   | +  | R  | R  | R  | -   | -  | -   | +         | +  |   |
| Kamerun       | P 1–12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 %–10 %, <i>P. vivax</i> selten  | +, obl   | +  | R  | R  | R  | R:N | -  | -   | +         | +  | a) während Epidemiezeit (1–6) im extremen N<br>b) Personen, die sich >4 Wochen im Land aufhalten, wird eine max. 12 Monate zurückliegende Polio-Auffrischung (IPV) mit Dokumentation im internationalen Impfausweis empfohlen (gemäss WHO Empfehlungen <a href="http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en">www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en</a> ) |
| Kap Verde     | - Minimales Risiko 8–11: Insel Sao Tiago   | -, T1    | +  | R  | -  | -  | -   | -  | -   | +         | +  |   |

| AFRIKA                           |  |              |    |    |    |    |    |    |     |           |    |   |
|----------------------------------|--|--------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----------|----|---|
| Land                             | Malaria  | YF           | HA | HB | Ty | Ra | Me | JE | TBE | DT<br>MMR | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen)  |
| Kenia                            | P 1–12: <2500m<br>0: Nairobi City, (Geringes Risiko<br>>2500m: z.B. Rift Valley, Nyanza usw)<br><i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. vivax</i> 5 %–10 %,<br><i>P. ovale</i> < 5 %                        | + a),<br>T1  | +  | R  | R  | R  | -  | -  | -   | +         | +  | a) Impfung empfohlen für alle unten nicht aufgeführten Gebiete (auch für Masai Mara)<br>(+) Impfung generell (siehe Erklärungen) nicht empfohlen für Reisen ausschliesslich in die folgenden Regionen: North Eastern Province, Teile der Coastal Province ( States: Kilifi, Kwale, Lamu, Malindi), Städte Mombasa und Nairobi. Isavo und Amboseli Park.<br>Gelbfieber: Lockerung der Einreisevorschriften |
| Komoren                          | P 1–12. <i>P. falciparum</i> >90 %   | -            | +  | R  | R  | R  | -  | -  | -   | +         | +  |   |
| Kongo, Demokrat. Rep. (Kinshasa) | P 1–12. <i>P. falciparum</i> >90 %, <i>P. ovale</i> 5 %, <i>P. vivax</i> selten  | +, obl       | +  | R  | R  | R  | -  | -  | -   | +         | +  |   |
| Kongo, Republik (Brazzaville)    | P 1–12. <i>P. falciparum</i> 90 %  | +, obl       | +  | R  | R  | R  | -  | -  | -   | +         | +  | keine zuverlässigen Angaben erhältlich  |
| Lesotho                          | -  | -, T2        | +  | R  | R  | R  | -  | -  | -   | +         | +  |   |
| Liberia                          | P 1–12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 %–10 %, <i>P. vivax</i> selten  | +, obl       | +  | R  | R  | R  | -  | -  | -   | +         | +  |   |
| Libyen                           | -  | -, T1        | +  | R  | R  | R  | -  | -  | -   | +         | -  |   |
| Madagaskar                       | P 1–12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. vivax</i> 5 %–10 %, <i>P. ovale</i> 5 %   | -, T1        | +  | R  | R  | R  | -  | -  | -   | +         | +  |   |
| Malawi                           | P 1–12. <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 10 %   | -, T2        | +  | R  | R  | R  | -  | -  | -   | +         | +  |   |
| Mali                             | P 1–12. a) <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 %–10 %, <i>P. vivax</i> selten   | +, obl       | +  | R  | R  | R  | R  | R  | b)  | +         | +  | a) P: für Reisen südlich der Sahara.<br>T: Reisen nur in die Sahara<br>b) während Epidemiezeit (1–6)  |
| Marokko                          | -. Theoretisches Risiko. Letzte autochthone Malariafälle ( <i>P.falc.</i> ) 2010 in Casablanca, wahrscheinlich nach Import. Sonst <i>P. vivax</i> . Offiziell malariafrei (WHO Mai 2010).            | -            | +  | R  | R  | R  | -  | -  | -   | +         | -  |   |
| Mauretanien                      | P 1–12: S inkl. Nouakchott<br>P 7–10: Adrar, Inchiri<br>0: nördlich 20°N, Dakhlet–Nouadhibou (NW), Tiris–Zemmour (N).<br><i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 %–10 %, <i>P. vivax</i> selten | obl.a), + b) | +  | R  | R  | R  | R  | R  | c)  | +         | +  | a) für Aufenthalte <2 Wochen: +, T2<br>b) für Reisen südlich der Sahara<br>-: Reisen nur in die Sahara<br>c) während Epidemiezeit (1–6)   |



| AFRIKA              |  |              |      |    |    |    |    |    |     |           |    |   |
|---------------------|--|--------------|------|----|----|----|----|----|-----|-----------|----|---|
| Land                | Malaria  | YF           | HA   | HB | Ty | Ra | Me | JE | TBE | DT<br>MMR | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen)  |
| Mauritius           | -  | -<br>a)      | T2 + | R  | -  | -  | -  | -  | -   | +         | -  | a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Endemiegebiet.  |
| Mayotte             | P 1-12. <i>P. falciparum</i> 40 %-50 %, <i>P. vivax</i> 35 %-40 %, <i>P. ovale</i> <1 %  | -            | +    | R  | R  | R  | -  | -  | -   | +         | +  |   |
| Mosambik            | P 1-12. <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i>  | -<br>T1      | +    | R  | R  | R  | -  | -  | -   | +         | +  | Gelbfieber: Lockerung der Einreisevorschriften  |
| Namibia             | P 1-12: N: Cubango-Tal (Kavango), Kunene-Tal, Caprivi Strip<br>P 11-6 / T 7-10: N Drittel des Landes (Ohangwena, Omaheke, Omusati, Oshana, Oshikoto and Otjozondjupa), Etosha National Park.<br>0: Städte, Küste und S Namibia<br><i>P. falciparum</i> >90 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> | -<br>T2      | +    | R  | R  | R  | -  | -  | -   | +         | +  |   |
| Niger               | P 1-12. a) <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 %-10 %, <i>P. vivax</i> selten   | +, obl       | +    | R  | R  | R  | R  | R  | -   | +         | +  | a) P: für Reisen südlich der Sahara.<br>T: Reisen nur in die Sahara<br>b) während Epidemiezeit (1-6)  |
| Nigeria             | P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 %-10 %, <i>P. vivax</i> selten  | +, a)        | +    | R  | R  | R  | R  | R  | -   | +         | +  | a) gelegentlich wird beim Visumsantrag eine Gelbfieberimpfung verlangt, bei Bedarf ist ein Gelbfieberausweis Ausgabe 2005 obligatorisch. Bei Einreise aus Südafrika wird die Impfung ebenfalls verlangt.<br>b) während Epidemiezeit (1-6)<br>c) Personen, die sich >4 Wochen im Land aufhalten, wird eine max. 12 Monate zurückliegende Polio-Auffrischimpfung (IPV) mit Dokumentation im internationalen Impfausweis empfohlen (gemäss WHO Empfehlungen <a href="http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en">www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en</a> ) |
| Réunion             | -; Letzter autochthoner Fall 1991  | -<br>T1      | +    | R  | R  | R  | R  | -  | -   | +         | +  |   |
| Ruanda              | P 1-12. <i>P. falciparum</i> >85 %, <i>P. vivax</i> 5 %, <i>P. ovale</i> 5 %   | +            | +    | R  | R  | R  | R  | R  | -   | +         | +  | Gelbfieber: Lockerung der Einreisevorschriften  |
| Sambia              | P 1-12, inkl. Lusaka. <i>P. falciparum</i> >90 %, <i>P. vivax</i> bis 5 %, <i>P. ovale</i> < 5 %   | (+), a), -b) | +    | R  | R  | R  | R  | R  | -   | +         | +  | a) nur bei Reisen in den W und NW.<br>b) bei Reisen in alle anderen Regionen wird die Impfung nicht empfohlen   |
| São Tomé & Príncipe | P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> 15 %, <i>P. vivax</i> selten   | -<br>obl     | +    | R  | R  | R  | R  | R  | -   | +         | +  |   |

| AFRIKA       |  |            |    |    |      |    |    |    |     |           |    |   |
|--------------|--|------------|----|----|------|----|----|----|-----|-----------|----|---|
| Land         | Malaria  | YF         | HA | HB | Ty   | Ra | Me | JE | TBE | DT<br>MMR | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen)  |
| Senegal      | P 1-12. <i>P. falciparum</i> >85 %, <i>P. ovale</i> 5 %-10 %, <i>P. vivax</i> selten   | + T1       | +  | R  | R    | R  | R  | a) | -   | +         | +  | a) während Epidemiezeit (1-6)   |
| Seychellen   | -  | - T2       | +  | R  | -    | -  | -  | -  | -   | +         | +  |   |
| Sierra Leone | P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 15 %   | +, obl     | +  | R  | R    | R  | -  | -  | -   | +         | +  |   |
| Simbabwe     | P 1-12: N, Viktoriafälle, Sambesital, P 11-6 / T 7-10: übrige Gebiete <1200m<br>Minimales Risiko: Harare, Bulawayo.<br><i>P. falciparum</i> >90 %, <i>P. vivax</i> bis 5 %, <i>P. ovale</i> <5 %   | - T2       | +  | R  | R    | R  | -  | -  | -   | +         | +  |   |
| Somalia      | P 1-12. Hohes Risiko in der S Hälfte. Risiko etwas geringer und saisonal (Regenzeiten) im N.<br><i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. vivax</i> , <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> 5 %  | (+) a), T2 | +  | R  | R    | R  | -  | -  | -   | +         | +  | a) Impfung nicht generell empfohlen: für die Südhälfte des Landes: Bakool, Banaadir, Bay, Gaiduud, Gedo, Hiiraan, Lower Jubabada, Lower Shabelle, Middle Jubabada, Middle Shabelle.<br>Impfung nicht empfohlen: Reisen in nicht aufgeteilte Gebiete in der Nordhälfte<br>b) Personen, die sich >4 Wochen im Land aufhalten, wird eine max. 12 Monate zurückliegende Polio-Auffrischimpfung (IPV) mit Dokumentation im internationalen Impfausweis empfohlen (gemäss WHO Empfehlungen <a href="http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en">www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en</a> ) |
| St. Helena   | -  | - T1       | +  | R  | -    | R  | -  | -  | -   | +         | +  |   |
| Südafrika    | P 10-5 / T 6-9: Mpumalanga Provinz (E, inkl. Krüger & benachbarte Parks), Limpopo Provinz (N,NE), KwaZulu-Natal (NE Küste) inkl. Tembe und Ndumu Reservate<br>Minimales Malarierisiko im übrigen N: im NE bis zum Tugela River, im NW bis Swartwater. Umfolozi Park, Hluhluwe Park. 0: Städte und übrige Gebiete.<br><i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. vivax</i> 5 %, <i>P. ovale</i> 5 % | - T1 a)    | +  | R  | - b) | R  | -  | -  | -   | +         | +  | a) Einreisende aus einem Land mit Gelbfieberisiko (inkl. Zambia, Tanzania, Sao Tomé et Principe) innerhalb von 10 Tagen brauchen den Nachweis einer Gelbfieberimpfung (nicht für Transit)<br>b) Impfung empfohlen für VFRs im N des Landes.   |
| Sudan        | P 1-12: a)<br>T 1-12: N Hälfte des Landes (v.a. in und nach der Regenzeit)<br>0: Khartoum, Port Sudan<br><i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. vivax</i> 5-10 %, <i>P. ovale</i> und <i>P. malariae</i> selten  | + b), T1   | +  | R  | R    | R  | R  | c) | -   | +         | +  | a) T: Reisen nur im N (N von Karthoum) keine Empfehlung für Reisen nur in die Sahara oder in die Stadt Karthoum<br>b) S von Karthoum<br>c) während Epidemiezeit (1-6)<br>Gelbfieber: Lockerung der Einreisevorschriften   |

| AFRIKA                       |  |                  |    |    |    |    |           |    |     |           |    |   |
|------------------------------|--|------------------|----|----|----|----|-----------|----|-----|-----------|----|---|
| Land                         | Malaria  | YF               | HA | HB | Ty | Ra | Me        | JE | TBE | DT<br>MMR | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen)  |
|                              |  |                  | *  | *  | *  | *  | *         | *  | *   | *         | *  | *   |
| Südsudan                     | P 1-12<br><i>P. falciparum</i> 90%, <i>P. malariae</i> , <i>P. vivax</i><br>5-10%, <i>P. ovale</i> und <i>P. malariae</i> selten   | +, T2            | +  | R  | R  | R  | R a)      | -  | -   | +         | +  | Choleraimpfung obligatorisch bei Einreise<br>(oder Transit) innerhalb von 6 Tagen aus Ländern<br>mit Cholera<br>a) während Epidemiezeit (1-6)   |
| Swasiland                    | T 10-5: geringes Risiko in den nördlichen Grenzgebieten zu Südafrika und Mozambique; Provinz Lubombo, E Hälfte der Prov. Hhohho, inkl. Hlane Nat. Park. 0: Rest des Landes und obige Gebiete von 6-9.<br><i>P. falciparum</i> 90%, <i>P. vivax</i> 5%,<br><i>P. ovale</i> 5% | -, T2            | +  | R  | R  | R  | -         | -  | -   | +         | +  |   |
| Tansania                     | P 1-12: <1800m, Festland (inkl. Nationalparks), ausser Stadt Dar es Salaam<br>T: Zanzibar, Stadt Dar es Salaam<br><i>P. falciparum</i> >85%, <i>P. malariae</i> ,<br><i>P. ovale</i> >10%, <i>P. vivax</i> selten  | (+)<br>a),<br>T1 | +  | R  | R  | R  | -         | -  | -   | +         | +  | a) Für die Einreise nach Zanzibar (Unguja und Pemba) aus einem Land mit Gelbfieberisiko wird ev. eine Gelbfieberimpfung verlangt. Direkt einreisende Touristen aus Europa und den USA brauchen offiziell keinen Gelbfieberimpfschutz, weder bei direkter Einreise in Tanzania oder Zanzibar, noch bei einer Einreise in Zanzibar via Tanzania.<br>Ein Gelbfieberimpfnachweis wird bei der Einreise im Kilimanjaro Airport in Arusha oft verlangt, obwohl offiziell kein Obligatorium besteht. D.h. Reisende ohne Impfnachweis müssen sich dort eventuell impfen lassen.<br>Gelbfieber: Lockerung der Einreisevorschriften |
| Togo                         | P 1-12, <i>P. falciparum</i> 85%,<br><i>P. ovale</i> 5%-10%, <i>P. vivax</i> selten  | +, obl           | +  | R  | R  | R  | R:N<br>a) | -  | -   | +         | +  | a) während Epidemiezeit (1-6)   |
| Tschad                       | P 1-12. a) <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 15%  | +, obl           | +  | R  | R  | R  | R b)      | -  | -   | +         | +  | a) P: für Reisen südlich der Sahara. T: Reisen nur in die Sahara<br>b) während Epidemiezeit (1-6)   |
| Tunesien                     | - Letzter autochthoner Fall 1979   | -, T2            | +  | R  | R  | R  | -         | -  | -   | +         | -  |   |
| Uganda                       | P 1-12. <i>P. falciparum</i> >85%,<br><i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> <15%  | +                | +  | R  | R  | R  | -         | -  | -   | +         | +  |   |
| Western Sahara               | -  | -                | +  | R  | R  | R  | -         | -  | -   | +         | -  |   |
| Zentralafrikanische Republik | P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. malariae</i> ,<br><i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 15%  | +, obl *         | +  | R  | R  | R  | R a)      | -  | -   | +         | +  | a) während Epidemiezeit (1-6)   |

| AMERIKA     |   |                 |    |    |    |     |    |    |     |           |    |  |
|-------------|---|-----------------|----|----|----|-----|----|----|-----|-----------|----|--|
| Land        | Malaria   | YF              | HA | HB | Ty | Ra  | Me | JE | TBE | DT<br>MMR | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen)   |
| Argentinien | Minimales Risiko 10–5 im N an der Grenze zu Bolivien: Provinzen Salta und Jujuy. Einzelfälle in Misiones und Porto Iguazu. Iguazu Wasserfälle malariafrei.<br><i>P. vivax</i> 100 % | + a)            | +  | R  | -  | b)  | -  | -  | -   | *         | -  | a) für Reisen in bewaldete Gebiete an der Grenze zu Brasilien und Paraguay im N und NE <2300müM): Corrientes (Berón de Astrada, Capital, General Alvear, General Paz, Itatí, Ituzaingó, Paso de los Libres, San Cosme, San Martín, San Miguel, Santo Tomé) und Misiones (alle Departemente, <b>inkl. Iguassu Fälle</b> )<br>(+): Reisen nur in folgende Gebiete <2300m: Chaco (Bermejo), Formosa (alle Dept), Jujuy (Ledesma, San Pedro, Santa Bárbara, Valle Grande), Salta (Anta, General José de San Martín, Orán, Rivadavia).<br>-: alle anderen nicht aufgelisteten Gebiete (inkl. Buenos Aires, Patagonien).<br>b) sehr selten, (in ländlichen Gebieten der Provinzen Jujuy und Salta im Grenzgebiet zu Bolivien). |
| Aruba       | -   | -               | +  | R  | -  | -   | -  | -  | -   | +         | -  |  |
| Bahamas     | - Minimales Risiko in Great Exuma.<br><i>P. falciparum</i> 100 %. Letzte Fälle 2009. a)   | - <sup>T1</sup> | -  | R  | -  | -   | -  | -  | -   | +         | -  | a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 6d aus Endemiegebiet, (ausser für Flughafenstransite)  |
| Belize      | - Sehr geringes oder minimales Risiko (Stann Creek und Toledo). <i>P. vivax</i> >95 %   | - <sup>T1</sup> | +  | R  | R  | (R) | -  | -  | -   | +         | -  | Gelbfieber: Lockerung der Einreisevorschriften   |
| Bermudas    | -   | -               | +  | R  | -  | -   | -  | -  | -   | +         | -  |  |
| Bolivien    | T 1–12: geringes Risiko <2500m<br>0: Städte, Prov Oruro & Potosi im SW<br><i>P. vivax</i> 70 %–95 %, <i>P. falciparum</i> 5 %–30 % (nur in Santa Cruz und im N: Beni und Pando)     | + a),<br>T1     | +  | R  | R  | R   | -  | -  | -   | +         | -  | a) Reisen im E der Anden <2500m: Beni, Pando, Santa Cruz. Subtropische Teilgebiete der Departemente Chuquisaca, Cochabamba, La Paz, Tarija.<br>-: >2500m, inkl. Städte La Paz und Sucre<br>Gelbfieber: Änderung der Einreisevorschriften   |

AMERIKA

| Land           | Malaria  | YF         | HA | HB | Ty | Ra  | Me | JE | TBE | DT  | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen)   |
|----------------|--|------------|----|----|----|-----|----|----|-----|-----|----|--|
|                |  |            |    | *  |    |     | *  |    |     | MMR | *  |  |
| Brasilien      | T 1–12: geringes Risiko in a).<br>0: E-Küste und Iguazu Wasserfälle.<br><i>P. vivax</i> 84 %, <i>P. falciparum</i> 15 %                                      | + b)       | +  | R  | R  | (R) | -  | -  | -   | +   | -  | a) Acre, Amapá, Amazonas, Mato Grosso, Maranhão Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins. Teilgebiete von Bahia, Paraná, Piauí, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, São Paulo. Peripherie der Städte Belem, Boa Vista, Macapa, Marabá, Porto Velho, Santarem, Manaus (v.a. Im E, weniger im N und W), Stadtzentren meist minimales oder kein Risiko.<br>-: nicht aufgelistete Gebiete, inkl. Städte Rio de Janeiro, São Paulo, Recife, Fortaleza, Salvador (Küstenstreifen im NE), Manaus Stadtzentrum<br>b) Acre, Amapá, Amazonas, Distr. Federal (inkl. Brasília), Goiás, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pará, Rondônia. Teilgebiete von Bahia, Paraná, Piauí, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, São Paulo. Auch Iguassu Fälle. Bei Visumpflichtigen muss die Notwendigkeit eines gültigen Impfschutzes mit der Botschaft/Konsulat abgeklärt werden. |
| Cayman Inseln  | -  | -          | +  | R  | -  | -   | -  | -  | -   | +   | -  |  |
| Chile          | -  | -          | +  | R  | -  | (R) | -  | -  | -   | +   | -  | a) 1 Fall von humaner Tollwut durch Hundebiss 2013 in Valparaiso   |
| Costa Rica     | - Sehr geringes Risiko in Limon, v.a. im Matina Distrikt in Zentrallimon (E)<br>0: San José und Rest des Landes.<br><i>P. vivax</i> >99 %                    | - T2<br>a) | +  | R  | R  | b)  | -  | -  | -   | +   | -  | a) Nicht notwendig für Personen >60 Jahre<br>b) humane Fledermaus assoziierte Fälle bekannt. Humaner Fall 2014 durch Nager (Hörnchen)  |
| Curaçao        | -  | -          | +  | R  | -  | -   | -  | -  | -   | +   | -  |  |
| Dominikan. Rep | T* 1–12: geringes Risiko im ganzen Land, auch in den Touristen Resorts im E.<br>0: Santo Domingo und Santiago.<br><i>P. falciparum</i> 100 %                 | -          | +  | R  | R  | (R) | -  | -  | -   | +   | -  |  |
| Ecuador        | T 1–12: geringes Risiko <1500m auch an den Küsten (v.a. Esmeraldas)<br>0: Hochland, Guayaquil, Galapagos.<br><i>P. vivax</i> 90 %, <i>P. falciparum</i> 10 % | + a)       | +  | R  | R  | (R) | -  | -  | -   | +   | -  | a) Reisen in die Provinzen im Osten der Anden <2300m: Morona-Santiago, Napo, Orellana, Pastaza, Sucumbios, Zamora-Chinchipec.<br>(+): Reisen nur im W der Anden <2300m : Esmeraldas, Guayas, Los Rios, Manabi. Teilgebiete von Auay, Bolivar, Canar, Carchi, Chimborazo, Cotopaxi, El Oro, Imbabura, Loja, Pichincha, Tungurahua.<br>-: >2300m. Guayaquil, Quito, Galapagos Insel  |
| El Salvador    | - 0 oder minimales Risiko. Einzelfälle an der Grenze zu Guatemala  | - T1<br>a) | +  | R  | R  | (R) | -  | -  | -   | +   | -  | a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Endemiegebiet.<br>Gelbfieber: Lockerung der Einreisevorschriften   |

AMERIKA

| Land            | Malaria   | YF          | HA | HB | Ty | Ra  | Me | JE | TBE | DT<br>MMR | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen) |
|-----------------|---|-------------|----|----|----|-----|----|----|-----|-----------|----|--|
| Franz. Guayana  | P 1–12: hohes Risiko in den Gebieten der Grenzflüsse Maroni (im W) und Oiapoque (im E).<br>T 1–12: geringes Risiko: südlich des Küstenstreifens.<br>0: Küste, Ile du Diabale.<br>P. falciparum 32 %, P. vivax 68 %          | +, obl      | +  | R  | R  | (R) | -  | -  | -   | +         | -  |  |
| Guatemala       | T* 1–12: geringes Risiko <1500m, auch in Peten, Ixcán usw.<br>0: Guatemala City, Antigua, Atitlán<br>See. P. vivax 97 %, P. falciparum 3 %  | -           | +  | R  | R  | (R) | -  | -  | -   | +         | -  |  |
| Guyana          | T 1–12: < 900m, Küste.<br>P 1–12: Inland.<br>- . Minimales Risiko: Georgetown, New Amsterdam.<br>P. falciparum 68 %, P. vivax 31 %, P. malariae <1 %  | +, T1       | +  | R  | R  | (R) | -  | -  | -   | +         | -  |  |
| Haiti           | T* 1–12: geringes Risiko <600m, auch in den Städten.<br>P. falciparum 100 %   | -, T1       | +  | R  | R  | R   | -  | -  | -   | +         | -  | Cholera: Epidemie 2010. Eine Impfung wird nur Mitarbeitern in Flüchtlingslagern und bei Familienbesuchen empfohlen.        |
| Honduras        | T* 1–12: geringes Risiko, <1000m.<br>Höchstes Risiko in Gracias a Dios und Islas de la Bahía, geringer in Atlántida, Colón, Olancha, Valle und Yoro.<br>0: Tegucigalpa, San Pedro Sula.<br>P. vivax 93 %, P. falciparum 7 % | -, T1<br>a) | +  | R  | R  | (R) | -  | -  | -   | +         | -  | a) nicht für Personen ≥ 65 Jahre   |
| Jamaika         | T* 1–12: geringes Risiko in der Region Kingston (St. Andrew Parish)<br>P. falciparum 100 %  | -, T2       | +  | R  | R  | -   | -  | -  | -   | +         | -  |  |
| Karibik: andere | -   | -, T1       | +  | R  | -  | -   | -  | -  | -   | +         | -  |  |

| AMERIKA    |   |                    |    |    |    |     |    |    |     |           |    |   |
|------------|---|--------------------|----|----|----|-----|----|----|-----|-----------|----|---|
| Land       | Malaria   | YF                 | HA | HB | Ty | Ra  | Me | JE | TBE | DT<br>MMR | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen)  |
| Kolumbien  | T 1–12: geringes Risiko: ländliche Gebiete <1700m.<br>0: grosse Städte. Inseln San Andres & Providencia. Minimales Risiko in ländlichen Gebieten des N.<br><i>P. falciparum</i> 35–40%, <i>P. vivax</i> | + a)<br>obl,<br>b) | +  | R  | R  | (R) | -  | -  | -   | + c)      | -  | a) Reisen in folgende Gebiete <2300m: Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Bolívar, Boyacá, Caldas, Caquetá, Casanare, Cauca, Choco (nur Acandí, Juradó, Riosucio, Unguía), Córdoba, Cundinamarca, Guainía,<br>Guaviare, Huila, La Guajira (nur Albania, Barrancas, Dibuilla, Distracción, El Molino, Fonseca, Hatenuuevo, La Jagua del Pilar, Maicao, Manuare, Riohacha, San Juan del Cesar, Urumita, Villanueva), Magdalena, Meta, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, Risaralda, San Andrés y Providencia, Santander, Sucre, Tolima, Vaupés, Vichada.<br>-: > 2300m, auch Bogotá. Städte Barranquilla, Cali, Cartagena, Medellín<br>(+): Reisen nur im W der Anden <2300m: Cauca, Nariño, Valle de Cauca, Zentral und S Choco. Generell: Küstenstreifen zentral und im S.<br>b) nur für die Einreise in Arauca<br>c) Zur Zeit kann bei der Einreise nach Kolumbien der Nachweis über eine Masern-Impfung bzw. Masern-Antikörper gefordert werden |
| Kuba       | -; Letzter autochthoner Fall 1967   | -                  | +  | R  | R  | (R) | -  | -  | -   | +         | -  |   |
| Mexico     | -; 0 oder min. Risiko: ganzes Land (Foci in den Grenzgebieten zu Guatemala und im NW)<br><i>P. vivax</i> 100%   | -                  | +  | R  | R  | (R) | -  | -  | -   | +         | -  |   |
| Montserrat | -   | -; T2              | +  | R  | -  | -   | -  | -  | -   | +         | -  |   |
| Nicaragua  | -; 0 oder min. Risiko in den autonomen atlantischen Provinzen (RAAS, RAAN), v.a. Grenze zu Honduras.<br><i>P. vivax</i> 78%, <i>P. falciparum</i> 22%   | -                  | +  | R  | R  | (R) | -  | -  | -   | +         | -  |   |
| Panamá     | T 1–12: im E des Kanals, v.a. Darien<br>-; 0 oder min. Risiko im W des Kanals.<br><i>P. vivax</i> 95%   | + a)               | +  | R  | R  | (R) | -  | -  | -   | +         | -  | a) Festland im E der Kanalzone. Autonome Gebiete von Emberá und Kuna Yala. Ganze Prov. Darién. Teilgebiete der Prov. Colón und Panamá im E der Kanalzone.<br>-: Reisen nur im W der Kanalzone und in der Kanalzone. Stadt Panamá, San Blas Islands, Balboa Islands.   |

▶▶▶▶▶ Übertragbare Krankheiten

| AMERIKA             |   |          |    |    |    |     |    |    |     |           |    |  |
|---------------------|---|----------|----|----|----|-----|----|----|-----|-----------|----|--|
| Land                | Malaria   | YF       | HA | HB | Ty | Ra  | Me | JE | TBE | DT<br>MMR | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen)   |
| Paraguay            | -; 10-5: minimales Risiko in Alto Paraná, Caaguazú, Canindeyú. Seit 2009 keine autochthonen Fälle.<br>0: Rest des Landes.<br><i>P. vivax</i> 95 %, <i>P. falciparum</i> 5 %   | + a)     | +  | R  | R  | (R) | -  | -  | -   | +         | -  | a) ganzes Land, inkl. Iguassu Fälle<br>(+): Stadt Asunción   |
| Peru                | T 1-12: geringes Risiko, <2000m. v.a. in den Regionen Ayacucho, Junin, Loreto, Madre de Dios, Piura, Tumbes und San Martín. Inkl. Städte Iquitos und Puerto Maldonado. 0: Lima, Arequipa, Moquegua, Puno, Tacna, Cuzco, Machu Picchu, Ica, Nazca, Titicacasee. Küste im S von Lima.<br><i>P. vivax</i> 85 %, <i>P. falciparum</i> 11 %, <i>P. malariae</i> <1 % | + a)     | +  | R  | R  | (R) | -  | -  | -   | +         | -  | a) Reisen in die Urwaldgebiete <2300m im E der Anden: Amazonas, Loreto, Madre de Dios, San Martín, Ucayali und Teilgebiete von NE Ancash, N Apurímac, N und NE Ayacucho, N und E Cajamarca, NW, NE und N Cusco, N Huancavelica, N, Zentral und E Huanuco, N und E Junín, E La Libertad, Zentral und E Pasco, E Piura, N Puno.<br>(+): Reisen nur im W der Anden: Region Lambayeque und Tumbes und Teilgebiete von W/Zentral Cajamarca, W Piura.<br>-> >2300m. Nicht aufgelistete Gebiete im W der Anden, Städte Lima und Cusco. Machu Picchu und Inca Trail. |
| St. Kitts and Nevis | -   | -; T2    | +  | R  | -  | -   | -  | -  | -   | +         | -  |  |
| Sint Maarten        | -   | -        | +  | R  | -  | -   | -  | -  | -   | +         | -  |  |
| Suriname            | T 1-12: geringes Risiko: alle Küstendistrikte<br>P 1-12: hohes Risiko: Rest des Landes, hauptsächlich die Distrikte Sipaliwini und Brokopondo. Grösstes Risiko entlang des Marowijne = Maroni Flusses im Grenzgebiet zu Franz. Guyana.<br>0 oder minimales Risiko: Paramaribo.<br><i>P. falciparum</i> 70 %, <i>P. vivax</i> 15-20 %                            | +; T1    | +  | R  | R  | (R) | -  | -  | -   | +         | -  |  |
| Trinidad und Tobago | -   | + a), T1 | +  | R  | R  | (R) | -  | -  | -   | +         | -  | a) nur für ländliche Gebiete auf Trinidad. Gelbfieber bei Affen auf Trinidad 2009.<br>(+): städtische Gebiete von Port of Spain, Kreuzschiffpassagiere<br>-: Tobago  |
| Turks & Caicos      | -   | -        | +  | R  | -  | -   | -  | -  | -   | +         | -  |  |
| Uruguay             | -   | -        | +  | R  | -  | -   | -  | -  | -   | +         | -  |  |



| AMERIKA  |  |      |      |    |    |     |    |              |     |           |    |  |
|--|--|------|------|----|----|-----|----|--------------|-----|-----------|----|--|
| Land   | Malaria  | YF   | HA   | HB | Ty | Ra  | Me | JE           | TBE | DT<br>MMR | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen)   |
| Venezuela  | T 1–12: v.a. ländliche Gegenden von Amazonas, Anzoátegui, Apure, Bolívar, Delta Amacuro, Monagas, Sucre und Zulia. Auch Angel Falls im SE<br>0: grosse Städte und Küstenhälfte im W (inkl. Isla Margarita).<br>P: vivax 83 %, P. falciparum 17 % | + a) | +    | R  | R  | (R) | -  | -            | -   | +         | -  | a) Reisen in die unten nicht aufgelisteten Gebiete. (+): Reisen nur in Aragua, Carabobo, Miranda, Vargas, Yaracuy, Distr. Federal.<br>-: Staaten Falcón und Lara. Halbinsel von Paez in der Provinz Zulia, Insel Margarita. Zentrale Küstenabschnitte. Städte Caracas und Valencia.<br>Malaria: Änderung der Risikogebiete<br>Gelbfieber: Aufhebung der Einreisevorschriften |
| Virgin Islands   | -  | -    | +    | R  | -  | -   | -  | -            | -   | +         | -  |  |
| ASIEN  |  |      |      |    |    |     |    |              |     |           |    |  |
| Afghanistan  | T 4–12: <2500m, auch in Kabul.<br>P: falciparum 10–20 %, P. vivax 80–90 %  | -    | T1 + | R  | +  | R   | -  | -            | -   | +         | +  | a) Personen, die sich >4 Wochen im Land aufhalten, wird eine max. 12 Monate zurückliegende Polio-Auffrischung (IPV) mit Dokumentation im internationalen Impfausweis empfohlen (gemäss WHO Empfehlungen <a href="http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en">www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en</a> )                 |
| Armenien   | - Theoretisches Risiko 6–10 (Masis Distrikt). Kein Fall seit 2006.<br>P: vivax 100 %   | -    | +    | R  | R  | R   | -  | -            | -   | +         | +  |  |
| Aserbaidschan  | - Minimales oder kein Risiko: 6–10.<br>Die meisten Fälle sind importiert.<br>0: Baku. P: vivax 100 %.  | -    | +    | R  | R  | R   | -  | -            | -   | +         | +  |  |
| Bahrain  | -  | -    | T2 + | R  | -  | -   | -  | -            | -   | +         | -  |  |
| Bangladesch  | T 1–12: geringes Risiko, nur in ländlichen Gebieten. a)<br>0: Dhaka City<br>P: falciparum 61–71 %, P. vivax  | -    | +    | R  | +  | R   | -  | R            | -   | +         | +  | a) mittleres Risiko in den grenznahen Provinzen zu Indien und Myanmar im SE (Bandarban, Khagrachari, Rangamati, Cox's Bazar)<br>b) verbreitet, v. a. in Rajshahi Div.  |
| Bhutan   | T 1–12: geringes Risiko im S <1700m (Grenzregionen zu Indien: Chhukha, Samchi, Samdrup Jonkhar, Geylephug, Shemgang). 0: Kein Risiko für geführte Reisen in die touristischen Regionen des Landes.<br>P: falciparum 60 %. P. vivax 40 %          | -    | T2 + | R  | +  | R   | -  | R?: S (5–10) | -   | +         | -  |  |
| British Indian Ocean Territory (Chagos Archipel/ Diego Garcia) | -  | -    | T1 + | R  | R  | -   | -  | R?           | -   | +         | -  |  |
| Brunei Darussalam  | -, theoretisches Risiko. P. knowlesi bekannt bei Affen   | -    | T1 + | R  | -  | -   | -  | R: 1–12 a)   | -   | +         | -  | a) keine Daten   |

| Land       | Malaria   | YF         | HA | HB | Ty   | Ra   | Me                                 | JE  | TBE | DT<br>MMR | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen)  |
|------------|---|------------|----|----|------|------|------------------------------------|---|-----|-----------|----|---|
| China      | -a). Minimales Risiko: <1500m in den Provinzen Anhui, Hainan und Yunnan. 0: Rest des Landes. <i>P. falciparum</i> in Hainan und Yunnan, sonst <i>P. vivax</i> . <i>P. knowlesi</i> selten (an der Grenze zu Myanmar)  | -<br>T1 b) | +  | R  | R    | R    | -                                  | R: N<br>5-9<br>R: S<br>4-10<br>(v.a.<br>6-10)<br>c) | d)  | +         | e) | a) Mefloquin Resistenzen an der Grenze zu Myanmar (Yunnan)<br>b) T2 für einzelne Flughäfen wie Dalian<br>c) höchstes Risiko im SW und zentralen S. Keine Meldungen aus Xizang (Tibet), Xinjiang, Quinghai,<br>d) Einzelfälle v.a. im N. Regionen Hunchan, Jilin und in W Yunnan an der Grenze zu Myanmar<br>e) nur im NW (Xinjiang)<br>Gelbfieber: Lockerung der Einreisevorschrift   |
| Georgien   | - 6-10: Minimales Risiko im ganzen S, v.a. im SE (Grenzregion zu Aserbeidschan). <i>P. vivax</i> .  | -          | +  | R  | R    | R    | -                                  | -   | -   | +         | +  | Ev. HIV Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen)  |
| Hongkong   | -   | -          | +  | R  | - a) | -    | -                                  | -   | -   | +         | -  | a) Einzelfälle im ländlichen N  |
| Indien     | T 1-12: geringes Risiko <2000m. Inkl. Andamanen und Nicobaren, auch in Delhi und Mumbai.<br>Mittleres Risiko (7-11) in Chhattisgarh, Orissa, Jharkhand, Westbengalen und in den Bundesstaaten und Regionen östlich davon (Assam, Brahmaputra usw.)<br>0: >2000m: Bergregionen von Himachal Pradesh, Jammu & Kashmir, Sikkim, Arunchal Pradesh, Lakkadiven.<br><i>P. vivax</i> 40-60 %, <i>P. falciparum</i> 40-50 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> | -, T1      | +  | R  | +    | R a) | R: N<br>5-10<br>R: S<br>1-12<br>b) | -   | -   | +         | +  | a) keine Tollwut auf den Andamanen, Nicobaren und auf dem Lakshadweep Atoll (im SW von Mumbai)<br>b) Höchstes Risiko im NE. Fälle aus allen Staaten gemeldet ausser: Dadra, Daman, Diu, Gujarat, Himachal Pradesh, Jammu/Kashmir, Lakshadweep, Meghalaya, Nagar, Haveli, Punjab, Rajasthan und Sikkim.<br>c) Bemerkung wurde gelöscht<br>Gelbfieber: Lockerung der Einreisevorschrift |
| Indonesien | P 1-12: Irian Jaya und alle Inseln E von Bali: inkl. Lombok, Gilli Islands, Sumba, Sumbawa, Flores, Timor, Molukken usw.<br>T 1-12: geringes Risiko in den übrigen Gebieten<br>0: grosse Städte, Haupttouristenorte in Bali und Java.<br><i>P. falciparum</i> 66 %, <i>P. vivax</i> 34 %, <i>P. knowlesi</i> in Borneo (Kalimantan)   | -, T1      | +  | R  | +    | R b) | R: 1-12                            | -   | -   | +         | -  | a) nur östlich von Bali, sonst geringes Risiko (R)<br>b) humane Fälle bekannt aus Bali, Kalimantan, Java, Nusa Tenggara, und Sumatra. Grösstes Risiko in E Nusa Tenggara (v.a. Flores).   |
| Irak       | - 5-11: theoretisches Risiko im NE  | -, T2      | +  | R  | R    | R    | -                                  | -   | -   | +         | +  | a) Personen, die sich >4 Wochen im Land aufhalten, wird eine max. 12 Monate zurückliegende Polio-Auffrischimpfung (IPV) mit Dokumentation im internationalen Impfausweis empfohlen (gemäss WHO Empfehlungen <a href="http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en">www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en</a> )                      |

## ASIEN

ASIEN

| Land        | Malaria  | YF | HA   | HB | Ty | Ra | Me | JE                           | TBE  | DT  | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen)   |
|-------------|--|----|------|----|----|----|----|------------------------------|------|-----|----|--|
|             |  |    |      | *  |    | *  |    |                              |      | MMR | *  |  |
| Iran        | T 3–11: geringes Risiko: im S, Hormozgan, Sistan-Beluchestan (S), Kerman (S, tropischer Teil).<br>0: Kein Risiko für Reisen in die touristischen Regionen des Landes.<br><i>P. vivax</i> 88 %, <i>P. falciparum</i> 12 %     | -  | +    | R  | R  | R  | -  | -                            | -    | +   | +  |  |
| Israel      | -; Letzter autochthoner Fall 1963.   | -  | +a)  | R  | -  | R  | -  | -                            | -    | +   | +  | a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) von arabischen Familien auf dem Land empfohlen<br>b) Personen, die sich >4 Wochen im Land aufhalten, wird eine max. 12 Monate zurückliegende Polio-Auffrischung (IPV) mit Dokumentation im internationalen Impfausweis empfohlen (gemäss WHO Empfehlungen <a href="http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en">www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en</a> ) |
| Japan       | -  | -  | -    | R  | -  | -  | -  | R:<br>7–10<br>a)             | b)   | +   | -  | a) Impfung nur für Langzeitreisende in Reisengebiete und Unterkunft auf Bauernhöfen mit Schweinen<br>b) nur Einzelfälle. v.a. Zoonose. 1 humaner Fall 1993   |
| Jemen       | T 1–12: <2000m mittleres/geringes Risiko: inkl. Sokotra (Insel vor Somalia). 0: Sana'a.<br><i>P. falciparum</i> 95 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 5 %   | -  | T1 + | R  | R  | R  | -  | -                            | -    | +   | +  |  |
| Jordanien   | -; Letzter autochthoner Fall 1990  | -  | T1 + | R  | R  | R  | -  | -                            | -    | +   | +  | Ev. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen)   |
| Kambodscha  | T 1–12 a): geringes Risiko.<br>0: Phnom Penh, Siem Reap City.<br>Minimales Risiko in der südlichen Mekongregion und Tempelanlage von Angkor Wat.<br><i>P. falciparum</i> 86 %, <i>P. vivax</i> 12 %, <i>P. malariae</i> 2 %. | -  | T1 + | R  | R  | R  | -  | R:<br>1–12<br>(v.a.<br>5–10) | -    | +   | -  | a) Mefloquin Resistenzen in Banteay Meanchey, Battambang, Kampot, Koh Kong, Odder Meanchey, Pailin, Preah Vihear, Pursat, Siem Reap (an der Grenze zu Thailand).<br>Gelbfieber: Lockerung der Einreisevorschrift   |
| Kasachstan  | -; Theoretisches Risiko im S.<br><i>P. vivax</i>   | -  | T1 + | R  | R  | R  | -  | -                            | R a) | +   | +  | Ev. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen)<br>a) Einzelfälle: Meldungen aus der Region Almaty und aus dem E des Landes   |
| Katar       | -;   | -  | +    | R  | -  | -  | -  | -                            | R a) | +   | -  |  |
| Kirgisistan | -; Kein oder minimales Risiko. Die meisten Fälle sind importiert. <i>P. vivax</i> 99 %   | -  | +    | R  | R  | R  | -  | -                            | R a) | +   | +  | a) selten, Nachweis v.a. in Tieren, nachgewiesen auch im Ala-Archa National Nature Park  |



| ASIEN                    |   |    |      |      |    |      |    |                          |     |           |    |  |
|--------------------------|---|----|------|------|----|------|----|--------------------------|-----|-----------|----|--|
| Land                     | Malaria   | YF | HA   | HB   | Ty | Ra   | Me | JE                       | TBE | DT<br>MMR | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen)   |
| Nepal                    | T 1–12: <2000m. Geringes Risiko bei Aufenthalt in den Grenzregionen des Terai gegen Indien (S), Royal Chitwan Park (gelegentliche Ausbrüche v.a. 7–10).<br>O: Kathmandu, Pokhara, Himalaya Trekking.<br><i>P. vivax</i> 85 %, <i>P. falciparum</i> 12 %                                     | -  | T1 + | R    | +  | R    | -  | R: S<br>6–10<br>a)       | -   | +         | +  | a) >90 % aus dem Terai, bes. im W; auch Fälle aus den Hügelländern (auch Kathmandu Tal)  |
| Oman                     | -<br>Minimales Risiko.<br>Meist importiert. Einzelfälle v.a. in Zentraloman   | -  | +    | R    | -  | R    | -  | -                        | -   | +         | +  |  |
| Palästinensische Behörde | -   | -  | + a) | R    | -  | R    | -  | -                        | -   | +         | +  | a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) von arabischen Familien auf dem Land empfohlen   |
| Pakistan                 | T 1–12: geringes Risiko, <2500m, inkl. Städte.<br><i>P. falciparum</i> 30 %, <i>P. vivax</i> 70 %   | -  | T1 + | R    | +  | R    | -  | R: SE<br>5–10<br>?<br>a) | -   | +         | +  | a) begrenzte Daten, humane Fälle aus Umgebung Karachi gemeldet<br>b) Personen, die sich >4 Wochen im Land aufhalten, wird eine max. 12 Monate zurückliegende Polio-Auffrischung (IPV) mit Dokumentation im internationalen Impfausweis empfohlen (gemäss WHO Empfehlungen <a href="http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en">www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en</a> )<br>Gelbfieber: Lockerung der Einreisevorschriften |
| Philippinen              | T 1–12: <600m, geringes Risiko in ländlichen Gebieten von Basilu, Luzon, Mindanao, Mindoro, Palawan, Sulu (Jolo), Tawi Tawi<br>O: Rest des Landes, Manila City und andere Städte<br><i>P. falciparum</i> 70 %–80 %, <i>P. vivax</i> 20 %–30 %, <i>P. knowlesi</i> selten ( <i>Palawan</i> ) | -  | T1 + | R    | R  | R    | -  | R: 1–12?<br>a)           | -   | +         | -  | a) v.a. Nueva Ecija, Manila, sporadisch Luzon, Visayas.<br>Malaria: Änderung der Risikogebiete   |
| Saudi Arabien            | -<br>Minimales (SW) oder kein Risiko.<br>Die meisten Fälle sind importiert.<br><i>P. falciparum</i> 38 %, Lokale Fälle:<br><i>P. vivax</i> 99 %   | -  | T1 + | R a) | -  | R b) | -  | -                        | -   | +         | +  | a) ein Hepatitis B Infektionsschutz (Impfung) wird allen männlichen Pilgern wegen der vorgeschriebenen Kopfrasur empfohlen<br>b) obligatorische Impfung mit einem quadrivalenten Impfstoff für<br>– Pilger (Hadsch, Umra)<br>– alle Saisonarbeiter<br>Die Impfung ist offiziell 3 Jahre gültig.<br>Eine Influenzaimpfung wird allen Pilgern, v.a. Risikopersonen empfohlen<br>Gelbfieber: Lockerung der Einreisevorschriften   |

ASIEN

| Land                       | Malaria  | YF          | HA | HB | Ty | Ra   | Me | JE                                 | TBE | DT<br>MMR | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen)  |
|----------------------------|--|-------------|----|----|----|------|----|------------------------------------|-----|-----------|----|---|
| Singapur                   | - Minimales Risiko.<br><i>P. falciparum</i> , <i>P. vivax</i> , <i>P. knowlesi</i><br>sehr selten  | -, T1       | -  | R  | -  | -    | -  | sehr<br>selten                     | -   | +         | -  | Gelbfieber: Lockerung der Einreisevorschriften  |
| Sri Lanka                  | T 1-12: geringes Risiko, < 1200 m<br>nur in der Northern Province.<br>0 oder sehr geringes Risiko in den S<br>Provinzen: Uva und im E der Southern<br>Prov. 0: im Rest des Landes (die meis-<br>ten Touristengebiete)<br><i>P. vivax</i> 98%, <i>P. falciparum</i> 2 %   | -, T1       | +  | R  | R  | R    | R  | R:<br>1-12<br>a)                   | -   | +         | -  | a) v.a. in den Distrikten Anuradhapura, Gampaha,<br>Kurunegala, Polonnaruwa und Puttalam<br>Gelbfieber: Lockerung der Einreisevorschriften  |
| Syrien                     | - Theoretisches Risiko. 2004:<br>letzter autochthoner Fall.  | -, T1       | +  | R  | R  | R    | R  | -                                  | -   | +         | +  | Ev. HIV Test erforderlich (bei Botschaft nachfra-<br>gen)<br>a) Personen, die sich >4 Wochen im Land<br>aufhalten, wird eine max. 12 Monate<br>zurückliegende Polio-Auffrischung (IPV) mit<br>Dokumentation im internationalen Impfausweis<br>empfohlen (gemäss WHO Empfehlungen <a href="http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en">www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en</a> ) |
| Tadschikistan              | - <2000m. Kein oder minimales Ri-<br>siko. Die meisten Fälle sind importiert.<br><i>P. vivax</i> 99%   | -           | +  | R  | R  | R    | R  | -                                  | -   | +         | +  |   |
| Taiwan<br>(Chines. Taipei) | -  | -           | +  | R  | -  | R a) | -  | R:<br>4-10<br>b)                   | -   | +         | -  | Ev. HIV Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen)<br>a) Tollwut v.a. bei Sonnendachsen (ferret badger,<br>Melogale moschata) 2013<br>b) seltene sporadische Fälle auf der ganzen Insel   |
| Thailand                   | T 1-12: geringes Risiko in den ländli-<br>chen, bewaldeten Grenzregionen zu<br>Myanmar, Laos und Kambodscha und<br>ländliche, bewaldete Gebiete der Dist-<br>rikte Phang Nga (N) und Phuket.<br>0: Städte Bangkok, Chiang Mai, Chiang<br>Rai, Kho Phangan, Koh Samui, Pattaya,<br>Phang Nga, Phuket<br><i>P. falciparum</i> 50-75 %, <i>P. vivax</i> 50-<br>60 %, <i>P. ovale</i> selten, <i>P. knowlesi</i><br>selten | -, T1<br>a) | +  | R  | R  | R    | R  | R:<br>1-12<br>(v.a.<br>5-10)<br>b) | -   | +         | -  | Einreiseverweigerung möglich bei HIV oder HIV<br>Verdacht<br>a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus<br>Endemiegebiet<br>b) v.a. im N, gelegentlich im S und an der Küste<br>Gelbfieber: Lockerung der Einreisevorschriften   |

| ASIEN                        |   |  |    |    |    |    |    |    |                       |     |    |  |
|------------------------------|---|--|----|----|----|----|----|----|-----------------------|-----|----|--|
| Land                         | Malaria   | YF   | HA | HB | Ty | Ra | Me | JE | TBE                   | DT  | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen) |
|                              |   |  |    | *  |    | *  | *  |    |                       | MMR | *  |  |
| Timor-Leste (Ost Timor)      | P 1-12, <i>P. falciparum</i> 50 %, <i>P. vivax</i> 50 %, <i>P. ovale</i> <1 %, <i>P. malariae</i> <1 %  | -  | T1 | +  | R  | +  | -  | -  | R a) 1-12             | +   | -  | a) sporadische Fälle   |
| Turkmenistan                 | -   | -  | +  | R  | R  | R  | -  | -  | -                     | +   | +  |  |
| Usbekistan                   | -   | 6-10. Theoretisches Risiko. Sporadische Fälle in den Grenzgebieten zu Kirgisistan, Afghanistan, Tadschikistan. <i>P. vivax</i> . | -  | +  | R  | R  | R  | -  | -                     | +   | +  |  |
| Vereinigte Arabische Emirate | -   | Offiziell malariefrei (WHO Januar 2007).   | -  | +  | R  | -  | -  | -  | -                     | +   | -  |  |
| Vietnam                      | T 1-12; geringes Risiko. <1500m. Risiko hauptsächlich in einigen zentralen und südlichen Provinzen: Gia Lai, Dak Lak, Kon Tum, Binh Phuoc, Dak Nong; im W der Provinzen Khanh Hoah, Quang Tri, Ninh Thuan, Quang Nam; im NW (Lai Chau). Minimales Risiko im NE und S. 0: Zentren grosser Städte, Red River Delta, Mekong Delta, Küste Zentralvietnams. <i>P. falciparum</i> 50 %-90 %, <i>P. vivax</i> 20 %-50 %, <i>P. knowlesi</i> selten | -  | T1 | +  | R  | R  | R  | -  | R: 1-12 (v.a. 5-10 a) | +   | -  | a) v.a. im N (v.a. Grenzgebiete zu China und nördliche Provinzen um Hanoi)   |

| OZEANIEN          |   |   |    |   |    |   |   |    |   |      |   |   |   |
|-------------------|---|---|----|---|----|---|---|----|---|------|---|---|---|
| Australien        | - | - | T1 | - | R  | - | - | a) | - | R b) | - | -   | a) nur australische Fledermaustollwut<br>b) minimales Risiko: äussere Torres Strait, (1 Fall in Cape York) (12-5)<br>Gelbfieber: Lockerung der Einreisevorschriften |
| Cookinseln        | - | - | -  | - | R  | R | - | -  | - | +    | - |   |   |
| Fidschi           | - | - | T1 | + | R  | R | - | -  | - | +    | - | a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Endemiegebiet, (ausser für Flughafentransite) |   |
| Franz. Polynesien | - | - | -  | - | a) | R | - | -  | - | +    | - | a) + für VFR  |   |

OZEANIEN

| Land            | Malaria   | YF | HA | HB | Ty | Ra | Me | JE               | TBE | DT  | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen) |
|-----------------|---|----|----|----|----|----|----|------------------|-----|-----|----|--|
|                 |   |    |    | *  |    |    | *  |                  |     | MMR | *  |  |
| Guam US         | -   | -  | +  | R  | -  | -  | -  | R:<br>10-3<br>a) | -   | +   | -  | a) sehr selten   |
| Kiribati        | -   | -  | T2 | R  | R  | -  | -  | -                | -   | +   | -  |  |
| Marshallinseln  | -   | -  | +  | R  | R  | -  | -  | -                | -   | +   | -  |  |
| Mikronesien     | -   | -  | +  | R  | R  | -  | -  | -                | -   | +   | -  |  |
| Nauru           | -   | -  | T2 | R  | R  | -  | -  | -                | -   | +   | -  |  |
| Neukaledonien   | -   | -  | T1 | R  | -  | -  | -  | -                | -   | +   | -  |  |
| Niue            | -   | -  | T1 | R  | R  | -  | -  | -                | -   | +   | -  |  |
| Norfolk Isl.    | -   | -  | +  | R  | R  | -  | -  | -                | -   | +   | -  |  |
| Palau           | -   | -  | +  | R  | R  | -  | -  | -                | -   | +   | -  |  |
| Papua-Neuguinea | P 1-12: <2000m (Hochlandmalaria zunehmend). Auch in der Hauptstadt Port Moresby<br><i>P. falciparum</i> 65%-80%, <i>P. vivax</i> 10%-30%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> selten | -  | T2 | R  | +  | -  | -  | R a)             | -   | +   | -  | a) begrenzte Daten, sporadische Fälle in den West-, Golf- und südlichen Hochlandprovinzen                                  |
| Pitcairn        | -   | -  | T1 | R  | -  | -  | -  | -                | -   | +   | -  |  |
| Salomoninseln   | P 1-12. <i>P. falciparum</i> 60%,<br><i>P. vivax</i> 35%-40%, <i>P. ovale</i> <1%   | -  | T2 | R  | R  | -  | -  | R a)             | -   | +   | -  | a) sehr selten 10-3  |
| Samoa US        | -   | -  | +  | R  | -  | -  | -  | -                | -   | +   | -  |  |
| Samoa Western   | -   | -  | T1 | R  | R  | -  | -  | -                | -   | +   | -  |  |
| Tonga           | -   | -  | +  | R  | R  | -  | -  | -                | -   | +   | -  |  |
| Tuvalu          | -   | -  | +  | R  | R  | -  | -  | -                | -   | +   | -  |  |
| Vanuatu         | T 1-12: mittleres Risiko<br>0. Port-Vila. <i>P. falciparum</i> 60%,<br><i>P. vivax</i> 35%-40%, <i>P. ovale</i> <1%   | -  | +  | R  | R  | -  | -  | -                | -   | +   | -  |  |
| Wallis & Futuna | -   | -  | T1 | R  | R  | -  | -  | -                | -   | +   | -  |  |



| EUROPA       |         |    |         |    |    |      |    |    |      |           |    |  |
|--------------|---------|----|---------|----|----|------|----|----|------|-----------|----|--|
| Land         | Malaria | YF | HA      | HB | Ty | Ra   | Me | JE | TBE  | DT<br>MMR | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen)   |
| Albanien     | -       | -  | T2 - a) | R  | -  | - b) | -  | -  | R c) | -         | -  | a) Impfung empfohlen für VFR (Visiting Friends and Relatives) in abgelegene ländliche Gebiete mit schlechterer sanitärer Versorgung<br>b) keine humanen Fälle seit mind. 2000.<br>c) Herde landesweit? Fehlende Daten.   |
| Belarus      | -       | -  | -       | R  | -  | - a) | -  | -  | R b) | +         | -  | a) keine humanen Fälle seit 2000.<br>b) landesweit, ausser N   |
| Belgien      | -       | -  | -       | R  | -  | -    | -  | -  | -    | +         | -  |  |
| Bosnien      | -       | -  | +       | R  | -  | - a) | -  | -  | R b) | +         | -  | a) keine humanen Fälle seit mind. 2000.<br>b) Einzelfälle im N   |
| Bulgarien    | -       | -  | +       | R  | -  | - a) | -  | -  | R b) | +         | -  | a) Nur im N. Keine humanen Fälle seit mind. 2000.<br>b) Einzelfälle  |
| Dänemark     | -       | -  | -       | R  | -  | -    | -  | -  | R a) | +         | -  | a) Insel Bornholm, Nord Seeland  |
| Deutschland  | -       | -  | -       | R  | -  | - a) | -  | -  | R b) | +         | -  | a) keine humanen Fälle seit 2005.<br>b) Risiko v.a. in der Südhälfte des Landes Siehe RKI: Epid. Bulletin 2012 Nr 21, Mai 2012.  |
| Estland      | -       | -  | -       | R  | -  | - a) | -  | -  | R b) | +         | -  | a) keine humanen Fälle seit mind. 2000.<br>b) ganzes Land. Höchstes Risiko im W des Landes (Pärnumaa, Läänemaa), im E (Ida-Virumaa), Inseln Saaremaa und im SE (Põlvamaa, Tartumaa).<br>Kozirkulation von 3 Subtypen: FSME, Sibirischer Subtyp, Far Eastern Subtyp   |
| Finnland     | -       | -  | -       | R  | -  | -    | -  | -  | R a) | +         | -  | a) Hauptrisiko: Åland Islands, Turku und andere Inseln, Regionen Kookola, Lappeenranta. Einzelfälle im ganzen Land.  |
| Frankreich   | -       | -  | -       | R  | -  | -    | -  | -  | R a) | +         | -  | a) Hauptrisiko im Elsass (Regionen Guebwiller, Wald von Neuhof, Tal von Münster) und in den Regionen Lorraine und Nancy. 2002: Einzelfälle in den Regionen Grenoble, Faverges, Pyrenäen, Aquitaine.  |
| Griechenland | - a)    | -  | -       | R  | -  | - b) | -  | -  | R c) | +         | -  | a) Seit 2010 Fälle v.a. bei Migranten in Lakonien im S (Evrotas Delta) und andere Einzelfälle (P. vivax)<br>b) Einzelfälle von Fuchs/Hundetollwut seit 2012 in NW (Grenzgebiet).<br>c) Einzelfälle in der Region Thessaloniki. Seit Jahren keine Fallmeldungen mehr. |

EUROPA

| Land          | Malaria | YF | HA  | HB | Ty | Ra  | Me | JE | TBE  | DT<br>MMR | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen)  |
|---------------|---------|----|-----|----|----|-----|----|----|------|-----------|----|---|
| Italien       | -       | -  | -   | R  | -  | -a) | -  | -  | R b) | +         | -  | a) keine humanen Fälle seit mehr als 20 Jahren, aber seit 2008 Fälle bei Tieren, v.a. Füchsen im NE (Regionen Veneto und Friuli-Venezia Giulia): Hunde von Reisenden müssen geimpft sein.<br>b) Einzelfälle im NE (Friaul, Venezien) und in der Toskana (N von Florenz) |
| Kosovo        | -       | -  | -a) | R  | -  | -b) | -  | -  | R c) | +         | -  | a) Impfung empfohlen für VFR (Visiting Friends and Relatives) in abgelegene ländliche Gebiete mit schlechter sanitärer Versorgung<br>b) keine humanen Fälle seit mind. 2000.<br>c) selten   |
| Kroatien      | -       | -  | -a) | R  | -  | -b) | -  | -  | R c) | +         | -  | a) Impfung empfohlen für VFR (Visiting Friends and Relatives) in abgelegene ländliche Gebiete mit schlechter sanitärer Versorgung<br>b) keine humanen Fälle seit mind. 2000.<br>c) Focus im N zwischen den Flüssen Sava und Drava, Istrien und Südküste.                |
| Lettland      | -       | -  | -a) | R  | -  | -b) | -  | -  | R c) | +         | -  | a) Impfung empfohlen für VFR (Visiting Friends and Relatives) in abgelegene ländliche Gebiete mit schlechter sanitärer Versorgung<br>b) letzter humaner Fall 2003.<br>c) landesweit, auch in der Stadt Riga. Hauptrisiko im Zentrum des Landes.                         |
| Liechtenstein | -       | -  | -   | R  | -  | -   | -  | -  | R a) | +         | -  | a) Balzers / Vaduz / Nendeln  |
| Litauen       | -       | -  | -a) | R  | -  | -b) | -  | -  | R c) | +         | -  | a) Impfung empfohlen für VFR (Visiting Friends and Relatives) in abgelegene ländliche Gebiete mit schlechter sanitärer Versorgung<br>b) letzter humaner Fall 2000.<br>c) landesweit   |
| Malta         | -       | -  | T2  | R  | -  | -   | -  | -  | -    | +         | -  |   |
| Mazedonien    | -       | -  | -a) | R  | -  | -b) | -  | -  | -    | +         | -  | a) Impfung empfohlen für VFR (Visiting Friends and Relatives) in abgelegene ländliche Gebiete mit schlechter sanitärer Versorgung<br>b) keine Fälle seit mind. 2000.  |
| Moldova       | -       | -  | +   | R  | R  | -a) | -  | -  | R b) | +         | -  | a) keine humanen Fälle seit mind. 2000.<br>b) keine Daten, Vorhandensein wahrscheinlich   |

EUROPA

| Land       | Malaria | YF | HA   | HB | Ty | Ra   | Me | JE                | TBE  | DT  | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen)  |
|------------|---------|----|------|----|----|------|----|-------------------|------|-----|----|---|
|            |         |    | *    | *  | *  | *    | *  | *                 | *    | MMR | *  |   |
| Montenegro | -       | -  | - a) | R  | -  | - b) | -  | -                 | -    | +   | -  | a) Impfung empfohlen für VFR (Visiting Friends and Relatives) in abgelegene ländliche Gebiete mit schlechterer sanitärer Versorgung<br>b) keine humanen Fälle seit mind. 2000.  |
| Norwegen   | -       | -  | -    | R  | -  | -    | -  | -                 | R a) | +   | -  | a) v.a. SE (Telemark, Vest-Agder Aust-Agder) und Insel Tromøy, Südküste.  |
| Österreich | -       | -  | -    | R  | -  | - a) | -  | -                 | R b) | +   | -  | a) keine humanen Fälle seit mind. 2000.<br>b) Risiko im ganzen Land, ausser Berge. Grösstes Risiko im S   |
| Polen      | -       | -  | -    | R  | -  | - a) | -  | -                 | R b) | +   | -  | a) keine humanen Fälle seit mind. 2000.<br>b) Hauptrisiko im NE: Warminsko-Mazurskie (masurische Seenplatte), Bialystok und Podlaskie. Focus im SW an der tschechischen Grenze. Gerin- ges Risiko im NW und in den zentralen Provinzen  |
| Portugal   | -       | -  | -    | R  | -  | -    | -  | -                 | -    | +   | -  |   |
| Rumänien   | -       | -  | +    | R  | R  | - a) | -  | -                 | R b) | +   | -  | a) letzter humaner Fall 2007.<br>b) Tulcea Distrikt und Transsylvanien (Datenlage spärlich)   |
| Russland   | -       | -  | +    | R  | R  | R a) | -  | R: E<br>7-9<br>b) | R c) | +   | +  | Ev. HIV Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen)<br>a) Einzelfälle<br>b) Einzelfälle im S der Region Khabarovsk (extremer SE)<br>c) Risikokorridor von St. Petersburg, Chelyabinsk, Kazan, Tyumen, Novosibirsk, Irkutsk, Khabarovsk bis Vladivostok. Höchstes Risiko weltweit in Westsibirien (v.a. RSSE und auch westsibirischer Subtyp).<br>Im W meist FSME, gegen E die gefährlichere Variante RSSE<br>d) SE (Grenze zu China) |
| Schweden   | -       | -  | -    | R  | -  | -    | -  | -                 | R a) | +   | -  | a) Regionen Stockholm, Södermanland, Uppsala, Västra Götaland und sporadische Fälle landesweit  |
| Schweiz    | -       | -  | -    | R  | -  | -    | -  | -                 | R a) | +   | -  | a) v.a. NE Schweiz. Siehe Bundesamt für Gesundheit (BAG)<br><a href="http://www.bag.admin.ch/infect/krank/d/encephalite.htm">www.bag.admin.ch/infect/krank/d/encephalite.htm</a><br><a href="http://www.bag.admin.ch/themen/medi-zin/000682/00684/01114/index.html?lang=de">www.bag.admin.ch/themen/medi-zin/000682/00684/01114/index.html?lang=de</a>  |

EUROPA

| Land                  | Malaria | YF | HA   | HB | Ty | Ra   | Me | JE | TBE  | DT<br>MMR | Po | Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1<br>* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan<br>(Richtlinien und Empfehlungen)   |
|-----------------------|---------|----|------|----|----|------|----|----|------|-----------|----|--|
| Serbien               | -       | -  | - a) | R  | -  | - b) | -  | -  | R c) | +         | -  | a) Impfung empfohlen für VFR (Visiting Friends and Relatives) in abgelegene ländliche Gebiete mit schlechterer sanitärer Versorgung<br>b) keine humanen Fälle seit mind. 2000.<br>c) Einzelfälle in der Region ausserhalb Belgrads |
| Slowakei              | -       | -  | -    | R  | -  | - a) | -  | -  | R b) | +         | -  | a) keine humanen Fälle seit mind 2000.<br>b) wahrscheinlich landesweit   |
| Slowenien             | -       | -  | -    | R  | -  | - a) | -  | -  | R b) | +         | -  | a) keine humanen Fälle seit mind. 2000.<br>b) landesweit; höchste Inzidenzen in den Regionen Gorenjska und Koroška   |
| Spanien               | -       | -  | -    | R  | -  | - a) | -  | -  | -    | +         | -  | a) geringes Risiko nur in den Exklaven in N Afrika: Ceuta und Melilla.   |
| Tschechische Republik | -       | -  | -    | R  | -  | - a) | -  | -  | R b) | +         | -  | a) keine humanen Fälle seit mind 2000.<br>b) landesweit. Grösstes Risiko südlich von Prag (Südböhmen, böhmisch-mährisches Hügelland)   |
| Türkei                | -       | -  | +    | R  | R  | - a) | -  | -  | -    | +         | +  | a) keine humanen Fälle seit mind. 2000<br>b) v.a. bei Kontakt mit Flüchtlingen aus Syrien<br>Poliomyelitis: Anpassung der Empfehlungen   |
| Ukraine               | -       | -  | +    | R  | -  | R a) | -  | -  | R b) | +         | -  | a) epizootische Tollwut und humane Fälle<br>b) bewaldete Gebiete der Krim und Wolhynien (NW des Landes)  |
| Ungarn                | -       | -  | -    | R  | -  | - a) | -  | -  | R b) | +         | -  | a) keine humanen Fälle seit mind. 2000.<br>b) West Ungarn, Donauregionen (Zala, Somogy, Vas, Nógrád), Transdanubien und Plattensee   |
| Zypern                | -       | -  | -    | R  | -  | -    | -  | -  | R    | +         | -  |  |

**Kontakt**

Bundesamt für Gesundheit  
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit  
Abteilung Übertragbare Krankheiten  
Telefon 031 323 87 06

## Medienmitteilung: Mit besseren Daten die Zahl der Grippeerkrankungen senken

Die Zahl der schweren Grippeerkrankungen soll reduziert werden. Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat deshalb eine nationale Strategie zur Prävention der saisonalen Grippe (GRIPS) für die Jahre 2015 bis 2018 verabschiedet, die über die reine Impfpromotion hinausgeht.

In der Schweiz sterben jedes Jahr hunderte Menschen an der Grippe. Mehrere tausend Menschen müssen deswegen das Spital aufsuchen und über hunderttausend einen Arzt oder eine Ärztin konsultieren. Die saisonale Grippe kostet das Gesundheitssystem jedes Jahr schätzungsweise rund 100 Millionen Franken.

Die Daten zur saisonalen Grippe sind ungenau und lückenhaft. Deshalb soll in der neuen Strategie in erster Priorität die Forschung verstärkt werden. Ziel ist, genauere Zahlen zu den Grippeerkrankungen, den Gesundheitskosten sowie zur Wirksamkeit der Präventionsmassnahmen zu erheben. Ziel ist auch, besser zu verstehen, weshalb die Impfung als wirksamste präventive Massnahme gegen die Grippe nicht weiter verbreitet ist. Eine Umfrage in der Grippezeit 2013/2014 hat ergeben, dass 37 Prozent der über 65-Jährigen, 31 Prozent der Personen mit chronischen Erkrankungen und 19 Prozent des Gesundheitspersonals mit direktem Patientenkontakt geimpft waren.

Der Schutz der Patientinnen und Patienten bildet den zweiten Schwerpunkt. Dabei sollen Spitäler und Heime sicherstellen, dass das Personal mit Kontakt zu betreuten Personen, aber auch die Besucherinnen und Besucher sowie die betreuten Personen selber über die Risiken der Grippeübertragung informiert sind. Vorgesehen ist zudem, die Grippeprävention in die Ausbildung für Gesundheitsberufe zu integrieren.

Der dritte Schwerpunkt gilt der Impfpromotion. Dabei wird die Kommunikation zum einen auf die Risikogruppen und deren nahes Umfeld ausgerichtet. Menschen ab 65 Jahren oder chronisch Kranke sowie deren Bezugspersonen sollen so informiert werden, dass sie selber einen Impfscheid fällen kön-

nen. Zum anderen wird das Gesundheitspersonal angesprochen, das die Präventionsbotschaften weitergeben kann.

Die neue Strategie ist im Dialog mit allen interessierten Kreisen entstanden. Sie wird ab 2015 gemeinsam mit den Kantonen und Partnern aus dem Gesundheitsbereich umgesetzt. ■

Bern, 19.12.2014

### Für Rückfragen

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

### Verantwortliches Departement

Eidgenössisches Departement des Innern  
EDI

### Links

[www.bag.admin.ch/de/grips](http://www.bag.admin.ch/de/grips)

## KLV

### Anpassungen

#### Artikel 12a Buchstabe c: Impfung gegen Influenza

2013 wurden die Empfehlungen zur Impfung gegen die saisonale Grippe leicht angepasst. Insbesondere die Impfung schwangerer Frauen, bisher im 2. und 3. Trimester empfohlen, wird neu während der gesamten Schwangerschaft empfohlen. Diese Anpassungen wurden in den Schweizerischen Impfplan 2014 übernommen. Folglich richtet man sich bei dieser Impfung neu nach dem Impfplan 2014.

#### Artikel 12a Buchstabe f: Pneumokokken-Impfung

Die Empfehlungen zur Pneumokokken-Impfung wurden angepasst. Zu den Neuerungen gehören die Empfehlung, nicht mehr mit dem Polysaccharidimpfstoff, sondern mit dem konjugierten Impfstoff zu impfen, und die Empfehlung, die Basisimpfung bei Personen ab 65 Jahren auszusetzen und durch die Impfung aller Personen mit erhöhtem Risiko für invasive Pneumokokkenkrankungen zu ersetzen. Alle Empfehlungen zur Pneumokokken-Impfung stehen vollständig im Schweizerischen Impfplan 2014. Folglich richtet man sich bei dieser Impfung neu nach dem Impfplan 2014.

#### Artikel 12a Buchstabe h: Impfung gegen Tuberkulose

Die Empfehlungen zur BCG-Impfung werden neu von der Lungenliga Schweiz (früher Schweizerische Vereinigung gegen die Tuberkulose und Lungenkrankheiten) ausgearbeitet, und zwar im Rahmen des in Zusammenarbeit mit dem BAG herausgebrachten «Handbuchs Tuberkulose», das in seiner aktualisierten Version vom April 2012 auf der Website [www.tbinfo.ch](http://www.tbinfo.ch) abgerufen werden kann. Diese Empfehlungen wurden in den Schweizerischen Impfplan 2014 übernommen. Folglich richtet man sich bei dieser Impfung neu nach dem Impfplan 2014.

#### Artikel 12b Buchstabe c: HIV-Postexpositionsprophylaxe

Die Arbeitsgruppe Klinik und Therapie der Eidg. Kommission für sexu-

elle Gesundheit hat die Empfehlungen zur HIV-Postexpositionsprophylaxe aktualisiert und am 24. November 2014 im Bulletin BAG publiziert. Diese Empfehlungen werden auch für die Leistungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) übernommen.

## ÄRZTLICHE LEISTUNGEN (ANHANG 1 KLV)

### Neuaufnahmen

#### Operative Reduktion der gesunden Brust

Die OKP übernimmt neu die Kosten für eine zur Behebung einer Brustasymmetrie infolge medizinisch indizierter Brustoperationen allenfalls nötigen operativen Reduktionsoperation der gesunden Brust, um so die körperliche und seelische Integrität der Patientin wiederherzustellen.

#### Telemedizin bei kardiologischen rhythmologischen Implantaten

Die OKP übernimmt neu die Kosten für die Fernüberwachung von Patienten mit kardiologischen implantierten Geräten (automatische Defibrillatoren, Herzschrittmacher oder implantierbare Ereignisrekorder) zur Übermittlung von implantatsbezogenen und diagnostischen Daten an ein Kontrollzentrum.

#### Multigen-Test beim Mammakarzinom

Die OKP übernimmt neu die Kosten für Multigentests bei Patientinnen in einem frühen Brustkrebs-Stadium, bei welchen die konventionellen Befunde bezüglich einer adjuvanten Chemotherapie keine eindeutige Entscheidung erlauben. Die Kosten der Tests werden unter der Bedingung, dass die laufend gewonnenen Daten zur Wirksamkeit nach 3 Jahren neu evaluiert werden, von der OKP übernommen.

### Anpassungen

#### Implantation von Knochenleitungs-Hörimplantaten oder deren Teilkomponenten (transkutane und perkutane Systeme)

Neu werden nicht nur die Kosten für Implantationen von perkutanen Knochenleitungs-Hörimplantaten von

der OKP vergütet, sondern auch diejenigen für Implantationen transkutaner Systeme oder von Teilkomponenten von Hörimplantatsystemen, die sich der Knochenleitung bedienen.

### Indikationserweiterungen

#### Operative Mammarekonstruktion

Neu werden nicht nur die Kosten für Brustrekonstruktionen zur Wiederherstellung der physischen und psychischen Integrität der Patientin nach medizinisch indizierten Brustamputationen, sondern auch nach teilweisen Brustentfernungen aus medizinischer Indikation vergütet.

#### Cystoskopische Injektion von Botulinumtoxin von Typ A in die Blasenwand

Die OKP übernimmt die Kosten der cystoskopischen Injektion von Botulinumtoxin in die Blasenwand neu auch zur Behandlung der idiopathischen hyperaktiven Blase bei Erwachsenen.

### Präzisierungen

#### Knochendensitometrie mit Doppelenergie-Röntgen-Absorptiometrie (DEXA) bei Zöliakie

Die Knochendensitometrie mit DEXA ist in Anhang 1 KLV bereits als Leistung, die der Vergütungspflicht der OKP unterliegt, u.a. bei Erkrankungen des Verdauungssystems (Malabsorptionssyndrom, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa), aufgeführt. Zöliakie als Erkrankung des Verdauungssystems, die durch ein Malabsorptionssyndrom gekennzeichnet ist, wird nun ebenfalls ausdrücklich als Indikation genannt.

#### Positron-Emissions-Tomographie

Die Bestimmungen betreffend der Positron-Emissions-Tomographie wurden redaktionell überarbeitet, so dass klarer ersichtlich wird, welche Indikationen bei Untersuchungen mit welchen Tracern rückerstattet werden. Aufgrund einer nochmaligen Beurteilung erneut abgelehnt wurde die Kostenübernahme für PET-Untersuchungen mit <sup>18</sup>F-Fluorbetapir.

## **MITTEL- UND GEGENSTÄNDE- LISTE (ANHANG 2 KLV)**

*Neuaufnahmen*

### **2-stufige Höhenausgleichssohle für Gips und Orthesen**

Neu wird der Kauf der 2-stufigen Höhenausgleichssohle bei Patienten mit Beinlängendifferenz infolge eines Tragens eines Gipses oder einer Orthese nach einer Verletzung/Operation von der OKP mit einem Höchstvergütungsbetrag rückerstattet.

## **ANALYSENLISTE (ANHANG 3 KLV)**

*Neuaufnahmen*

### **Hochdurchsatz-Sequenzierung (whole genome sequencing, next generation sequencing), Position 2800.00 und ff.**

Die OKP vergütet neu die molekulargenetische Technik der Hochdurchsatz-Sequenzierung, welche die gleichzeitige, parallele Sequenzierung vieler Gene oder des ganzen Genoms und die Beantwortung bisher nicht möglicher genetischer Fragestellungen ermöglicht. Die Voraussetzungen dieser sehr anspruchsvollen Analysen sind in der Analysenliste und in einem Referenzdokument festgehalten.

Als Folge der Aufnahme der Hochdurchsatz-Sequenzierung werden die Pauschaltarife der AL-Positionen 2810.00, 2810.01 und 2810.02 «Brust- oder Ovarialkrebs-Syndrom, Gene BRCA1 und BRCA2» aufgehoben und die Analysen werden unter die neue Technik der Hochdurchsatz-Sequenzierung bzw. wieder unter die Sanger-Sequenzierung eingereiht.

*Redaktionelle Anpassung*

### **Einleitende Bemerkungen zu Anhang 3 KLV (Analysenliste)**

Zum besseren Verständnis wird ein Absatz über die gesetzlichen Bestimmungen der Kostenübernahme von Mutterschaftsleistungen hinzugefügt.

**NEUE TARIFE FÜR DIE SCHNELLEN ANALYSEN IM ÄRZTLICHEN PRAXISLABORATORIUM (ANALYSENLISTE, ANHANG 3 KLV)**

**Einleitung**

Nach Artikel 52 Absatz 2 Buchstabe a Ziffer 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) erlässt das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) eine Liste der Analysen mit Tarif. Diese enthält die durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) zu vergütenden Laboranalysen. Dabei stellt die Analysenliste (AL) einen behördlich erlassenen Tarif dar. Dieser kommt jedoch nur bei ambulanter Behandlung zur Anwendung, bei stationärer Behandlung sind die Analysenleistungen grundsätzlich in der Pauschale inbegriffen.<sup>1</sup> Zudem gilt der Tarifschutz, d.h. die Leistungserbringer dürfen keine höheren Vergütungen als im Tarif vorgesehen in Rechnung stellen.

Im Zusammenhang mit dem Masterplan «Hausarztmedizin und medizinische Grundversorgung» erfolgt eine Anpassung zu Gunsten der Grundversorgung und wird in der AL ein spezielles Kapitel für Schnelle Analysen eingeführt. Diese 33 Schnellen Analysen dienen den häufig gestellten Fragen in der medizinischen Grundversorgung und sind von hoher diagnostischer Aussagekraft, so dass der Arzt bzw. die Ärztin sofort wegweisende diagnostische oder therapeutische Entscheidungen treffen kann. Sie werden aufgrund ihrer rasch verfügbaren Resultate höher tarifiert.

Für die Schnellen Analysen wird eine an die Produktionsbedingun-

gen des ärztlichen Praxislabors adaptierte Tarifierung verwendet. Die bisher mit der Präsenztaxe (AL-Position 4707.00), den Suffix-Zuschlägen (AL-Position 4707.10 und 4707.20) und dem Übergangszuschlag (AL-Position 4708.00) abgegoltenen Kosten sind somit im neuen Tarif bereits einberechnet. Mit den Schnellen Analysen dürfen deshalb keine weiteren Taxen oder Zuschläge abgerechnet werden.

Die Schnellen Analysen dürfen von allen Ärzten und Ärztinnen mit Praxislaboratorien bei Durchführung der Laboruntersuchungen im eigenen Praxislaboratorium nach Artikel 54 Absatz 1 Buchstabe a KVV in Form der Präsenzdiagnostik (nach Art. 54 Abs. 1 Bst. a Ziff. 2 KVV) abgerechnet werden. Andere Leistungserbringer dürfen die Schnellen Analysen nicht abrechnen.

Die neue Strukturierung der Analysen für das ärztliche Praxislabor mit einem Kapitel Schnelle Analysen und einem Kapitel ergänzende Analysen stellt eine Übergangslösung dar. Im Rahmen des Projekts «transAL» ist eine Überprüfung der gesamten Analysenliste vorgesehen. Dabei werden namentlich die Strukturierung der Anhänge zur Analysenliste im Kapitel 5 und die Tarifierung der Schnellen Analysen noch einmal geprüft.

**Tarifübersicht für das ärztliche Praxislaboratorium ab 1. Januar 2015**

Alle Ärzte und Ärztinnen mit einem Praxislaboratorium dürfen in Form der Präsenzdiagnostik die Schnellen Analysen gemäss Analysenliste nach Ziffer 5.1.2.2.1 und die ergänzenden Analysen gemäss Analysenliste nach Ziffer 5.1.2.2.2 abrechnen.

Zusätzlich dürfen Ärzte und Ärztinnen mit den entsprechenden Weiterbildungstiteln die Analysen der erweiterten Listen gemäss Analysenliste nach Ziffer 5.1.3 abrechnen. Diese erweiterten Listen enthalten Laboranalysen für bestimmte Facharztgebiete wie beispielsweise Allergologie und klinische Immunologie, Dermatologie und Venerologie sowie Hämatologie und medizinische Onkologie.

Der Übergangszuschlag (AL-Position 4708.00) und die Präsenztaxe (AL-Position 4707.00) werden per 1. Januar 2015 für das ärztliche Praxislaboratorium gestrichen. Die Suffix-Zuschläge (AL-Position 4707.10 und 4707.20) dürfen weiterhin mit den ergänzenden Analysen und den Analysen der erweiterten Listen verrechnet werden. Die nachfolgende Tabelle fasst die Tarifübersicht für das ärztliche Praxislaboratorium der Analysenliste ab dem 1. Januar 2015 zusammen.

**Änderungen in der Analysenliste per 1. Januar 2015**

Mit der Einführung der Schnellen Analysen für das ärztliche Praxislaboratorium werden folgende Anpassungen in den Kapiteln 4 und 5 der Analysenliste vorgenommen:

**a) 4. Kapitel**

Für das ärztliche Praxislaboratorium wird die Präsenztaxe (AL-Position 4707.00) gestrichen. Der Übergangszuschlag (AL-Position 4708.00) fällt per 1. Januar 2015 weg.

**b) 5. Kapitel**

Die Teillisten 1 (AL-Ziffer 5.1.2.2) und 2 (AL-Ziffer 5.1.2.3) der Analysenliste 2014 werden durch folgende Listen ersetzt:

**Tabelle 1**

|   | Alle Ärzte und Ärztinnen                  |  | Zusätzlich für Ärzte und Ärztinnen mit bestimmten Weiterbildungstiteln |
|---|---|--|--|
| Analysen  | AL-Ziffer 5.1.2.2.1<br>Schnelle Analysen  | AL-Ziffer 5.1.2.2.2<br>Ergänzende Analysen | AL-Ziffer 5.1.3<br>Erweiterte Listen                                   |
| Tarif   | <b>neuer Tarif</b><br>(Schnelle Analysen) | Bisheriger Tarif<br>(keine Änderung)       | Bisheriger Tarif<br>(keine Änderung)                                   |
| AL-Position 4707.00<br>Präsenztaxe                    | nicht anwendbar                           | nicht anwendbar                            | nicht anwendbar  |
| AL-Positionen 4707.10 und<br>4707.20 Suffix-Zuschläge | nicht anwendbar                           | anwendbar                                  | anwendbar  |

Der Übergangszuschlag (AL-Position 4708.00) wird per 1. Januar 2015 aus der Analysenliste gestrichen.



- 5.1.2.2** Analysen für das ärztliche Praxislaboratorium
- 5.1.2.2.1** Liste der Schnellen Analysen
- 5.1.2.2.2** Liste der Ergänzenden Analysen
- 5.1.2.3** Analysen für die Spitallaboratorien nach Artikel 54 Absatz 1 Buchstabe b KVV<sup>2</sup> und für die Spitallaboratorien nach Artikel 54 Absatz 1 Buchstabe c in Verbindung mit Artikel 54 Absatz 2 KVV<sup>3</sup>
- 5.1.2.5** Analysen für die Offizin eines Apothekers oder einer Apothekerin nach Artikel 54 Absatz 1 Buchstabe c KVV ■

#### **Kontakt**

Bundesamt für Gesundheit  
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit  
Abteilung Übertragbare Krankheiten  
Telefon 031 323 87 06

#### **Referenzen**

<sup>1</sup> Art. 49 KVG

<sup>2</sup> Spitallaboratorium Typ A gemäss Qualitätssicherungsvertrag Qualab «Konzept Qualitätssicherung im medizinischen Laboratorium» Version 1.1 vom 29.11.99, abrufbar unter: [www.qualab.ch/index.php?TPL=10080](http://www.qualab.ch/index.php?TPL=10080)

<sup>3</sup> Spitallaboratorium Typ B gemäss Qualitätssicherungsvertrag Qualab «Konzept Qualitätssicherung im medizinischen Laboratorium» Version 1.1 vom 29.11.99, abrufbar unter: [www.qualab.ch/index.php?TPL=10080](http://www.qualab.ch/index.php?TPL=10080)

# Kranken- und Unfallversicherung Spezialitätenliste

Die Spezialitätenliste ist im Internet zu finden unter: [www.spezialitätenliste.ch](http://www.spezialitätenliste.ch)

**Gültig ab 1. Januar 2015**

{ } Der dem verfügbaren Publikumspreis zugrunde liegende Fabrikabgabepreis.

## I. Neuzugang Präparate

| Therap. Gruppe   | Dossier-Nr.    | Präparate/Wirkstoffe Packungen   | Verantwortliche Firma                       | SHI-Nr.              | Aufnahmejahr                   |
|--|----------------|--|---|----------------------|--------------------------------|
| 01.09.00<br>(L)G<br>Stark emetogene Chemotherapie.   | 20317          | <b>Granisetron Fresenius</b><br>(Granisetronum)<br>Inf Konz 1 mg/1ml 5x 1 ml Fr. 73.20 {49.46}   | Fresenius Kabi (Schweiz) AG                 | 65050001             | 01.01.2015, B                  |
| (L)G   | 20317          | <b>Granisetron Fresenius</b><br>(Granisetronum)<br>Inf Konz 3 mg/3ml 5x 3 ml Fr. 147.20 {113.95}   | Fresenius Kabi (Schweiz) AG                 | 65050003             | 01.01.2015, B                  |
| 01.10.20<br>(L)#<br>Diagnosestellung durch einen Facharzt der Psychiatrie und Psychotherapie oder Pädiatrie mit Spezialisierung auf Behandlung des ADHS.<br>Behandlung im Rahmen eines umfassenden Therapieprogramms.<br>Die Diagnose hat anhand der Kriterien resp. Richtlinien der Fachinformation zu erfolgen.<br>Bei Erwachsenen müssen entsprechende Symptome bereits in der Kindheit bestanden haben.  | 19893<br>19893 | <b>Methylphenidat Sandoz</b><br>(Methylphenidati hydrochloridum)<br>Ret Tabl 18 mg 30 Stk Fr. 54.05 {32.80}<br>Ret Tabl 18 mg 60 Stk Fr. 82.65 {57.73}           | Sandoz Pharmaceuticals AG                   | 62228001<br>62228004 | 01.01.2015, A<br>01.01.2015, A |
| (L)#   | 19893<br>19893 | <b>Methylphenidat Sandoz</b><br>(Methylphenidati hydrochloridum)<br>Ret Tabl 27 mg 30 Stk Fr. 63.25 {40.80}<br>Ret Tabl 27 mg 60 Stk Fr. 98.85 {71.81}           | Sandoz Pharmaceuticals AG                   | 62228007<br>62228008 | 01.01.2015, A<br>01.01.2015, A |
| (L)#   | 19893<br>19893 | <b>Methylphenidat Sandoz</b><br>(Methylphenidati hydrochloridum)<br>Ret Tabl 36 mg 30 Stk Fr. 69.65 {46.40}<br>Ret Tabl 36 mg 60 Stk Fr. 110.15 {81.67}          | Sandoz Pharmaceuticals AG                   | 62228002<br>62228005 | 01.01.2015, A<br>01.01.2015, A |
| (L)#   | 19893<br>19893 | <b>Methylphenidat Sandoz</b><br>(Methylphenidati hydrochloridum)<br>Ret Tabl 54 mg 30 Stk Fr. 79.75 {55.20}<br>Ret Tabl 54 mg 60 Stk Fr. 127.95 {97.15}          | Sandoz Pharmaceuticals AG                   | 62228003<br>62228006 | 01.01.2015, A<br>01.01.2015, A |
| 01.99.00<br>(L)G<br>Zu Therapiebeginn Durchführung z.B. eines Minimentaltests. Erste Zwischenevaluation nach 3 Monaten, dann alle 6 Monate.<br>Zur Behandlung von Alzheimer-Patienten, deren MMSE1)-Werte bei Therapiebeginn zwischen 3 und bis 19 Punkten liegen.<br>Falls die MMSE-Werte unter 3 Punkten liegen, ist die Behandlung abzubrechen. Die Behandlung kann nur mit einem Präparat durchgeführt werden.<br>1) mini mental status examination  | 20319          | <b>Memantin Mepha oro</b><br>(Memantinum hydrochloridum)<br>Schmelztabl 10 mg 50 Stk Fr. 93.25 {66.96}   | Mepha Pharma AG                             | 65308001             | 01.01.2015, B                  |
| (L)G   | 20319          | <b>Memantin Mepha oro</b><br>(Memantinum hydrochloridum)<br>Schmelztabl 20 mg 98 Stk Fr. 309.75 {255.52}   | Mepha Pharma AG                             | 65308003             | 01.01.2015, B                  |
| 02.07.20   | 20243<br>20243 | <b>Edarbyclor</b><br>(Azilsartanum medoxomilum, Chlortalidonum)<br>Filmtabl 40/12.5 mg 28 Stk Fr. 43.15 {23.28}<br>Filmtabl 40/12.5 mg 98 Stk Fr. 104.05 {76.36} | Takeda Pharma AG                            | 63145001<br>63145009 | 01.01.2015, B<br>01.01.2015, B |
|  | 20243<br>20243 | <b>Edarbyclor</b><br>(Azilsartanum medoxomilum, Chlortalidonum)<br>Filmtabl 40/25 mg 28 Stk Fr. 44.40 {24.41}<br>Filmtabl 40/25 mg 98 Stk Fr. 108.30 {80.06}     | Takeda Pharma AG                            | 63145005<br>63145010 | 01.01.2015, B<br>01.01.2015, B |
| 03.99.00<br>(L)<br>KALYDECO ist indiziert bei Patienten ab 6 Jahren mit cystischer Fibrose (CF, Mukoviszidose) mit einer G551D-Mutation im CFTR-Gen. Die Behandlung aller CF-Patienten mit der KALYDECO-Therapie darf nur in CF-Zentren erfolgen. Der Therapieverlauf aller mit KALYDECO behandelten CF-Patienten muss in der Regel alle 3 Monate im europäischen CF-Register (ECFSPR) erfasst werden (Anamnese, Lebensqualität, Lungenfunktion, Dosierung von KALYDECO, Compliance, Therapieunterbrüche). Bei allen CF-Patienten muss vor Therapie-Beginn eine Bestimmung des Schweiß-Chlorid Levels durchgeführt sowie ein Ausgangswert für FEV1(%) bestimmt werden (= Baseline). Das FEV1(%) ist während der KALYDECO-Therapie alle drei Monate zu messen. Falls keine absolute Steigerung von FEV1(%) von mindestens 5 % erreicht wird, ist der Schweißstest alle 6 Monate durchzuführen und zu dokumentieren. |                | <b>Kalydeco</b><br>(Ivacaftorum)   | Vertex Pharmaceuticals (Switzerland) S...rl |                      |                                |

| Therap. Gruppe  | Dossier-Nr. | Präparate/Wirkstoffe Packungen   | Verantwortliche Firma      | SHI-Nr.  | Aufnahmejahr  |
|---|-------------|--|----------------------------|----------|---------------|
| <p>Alle stationären Spital-Aufenthalte sind im Register zu erfassen (Anzahl der Spitaltage). Die Anzahl und die Länge aller pulmonalen Exazerbationen sind im Register festzuhalten. Bei einer pulmonalen Exazerbation ist die antibiotische Therapie wie folgt zu erfassen: Wirkstoff-Bezeichnung des Antibiotikums; Dauer der Antibiotikatherapie; intravenös vs. peroral vs. inhalativ; stationär vs. ambulant. Die CF-Patienten müssen über die folgenden Abbruchkriterien zum Zeitpunkt des Therapiebeginns informiert werden. Die KALYDECO-Therapie ist zu vergüten, solange die folgenden Kriterien erfüllt sind:</p> <p>a) Schweiß-Chlorid Level des Patienten fällt unter 60 mmol/L oder<br/>           b) der Schweiß-Chlorid Level des Patienten fällt um mindestens 30 % (relativ) im Vergleich zur Baseline oder<br/>           c) der Patient zeigt eine absolute Verbesserung beim FEV1(%) von mindestens 5 % im Vergleich zur Baseline.</p> <p>In Fällen, bei denen der Schweiß-Chlorid Baseline Level bereits unter 60 mmol/L liegt, wird der Patient als Responder eingestuft, falls</p> <p>a) der Schweiß-Chlorid Level des Patienten um mindestens 30 % (relativ) im Vergleich zur Baseline fällt oder<br/>           b) der Patient eine andauernde absolute Verbesserung beim FEV1(%) von mindestens 5 % im Vergleich zur Baseline zeigt.</p> |             |  |                            |          |               |
|   | 20145       | Filmtabl 150 mg 56 Stk Fr. 22'796.00 {22'000.00}                                 |                            | 62686002 | 01.01.2015, A |
| 04.01.00  |             | <b>Alucol</b><br>(Aluminium oxidum hydricum (Algeldratum), Magnesium hydroxidum) | Melisana AG                |          |               |
|   | 20289       | Kautabl 24 Stk Fr. 7.85 {4.25}   |                            | 23128039 | 01.01.2015, D |
|   | 20289       | Kautabl 72 Stk Fr. 20.00 {10.83}   |                            | 23128047 | 01.01.2015, D |
| 04.09.00 (L)  |             | <b>Pentasa</b><br>(Mesalazinum)  | Ferring AG                 |          |               |
| Akutbehandlung der aktiven ulcerativen Proktitis.   |             |  |                            |          |               |
|   | 20275       | Supp 1 g 28 Stk Fr. 79.00 {54.55}  |                            | 55834002 | 01.01.2015, B |
| 04.99.00 G  |             | <b>Omeprazol Mepha</b><br>(Omeprazolium)   | Mepha Pharma AG            |          |               |
|   | 20318       | Kaps 10 mg Fl 14 Stk Fr. 14.60 {5.58}  |                            | 62875029 | 01.01.2015, B |
|   | 20318       | Kaps 10 mg Fl 28 Stk Fr. 18.45 {8.92}  |                            | 62875030 | 01.01.2015, B |
|   | 20318       | Kaps 10 mg Fl 56 Stk Fr. 36.80 {17.78}   |                            | 62875031 | 01.01.2015, B |
|   | 20318       | Kaps 10 mg Fl 98 Stk Fr. 52.10 {31.09}   |                            | 62875032 | 01.01.2015, B |
| G   |             | <b>Omeprazol Mepha</b><br>(Omeprazolium)   | Mepha Pharma AG            |          |               |
|   | 20318       | Kaps 20 mg Fl 7 Stk Fr. 14.60 {5.56}   |                            | 62875033 | 01.01.2015, B |
|   | 20318       | Kaps 20 mg Fl 14 Stk Fr. 17.95 {8.51}  |                            | 62875034 | 01.01.2015, B |
|   | 20318       | Kaps 20 mg Fl 28 Stk Fr. 37.20 {18.13}   |                            | 62875035 | 01.01.2015, B |
|   | 20318       | Kaps 20 mg Fl 56 Stk Fr. 58.00 {36.25}   |                            | 62875036 | 01.01.2015, B |
|   | 20318       | Kaps 20 mg Fl 98 Stk Fr. 85.65 {60.33}   |                            | 62875037 | 01.01.2015, B |
| G   |             | <b>Omeprazol Mepha</b><br>(Omeprazolium)   | Mepha Pharma AG            |          |               |
|   | 20318       | Kaps 40 mg Fl 7 Stk Fr. 16.55 {7.27}   |                            | 62875038 | 01.01.2015, B |
|   | 20318       | Kaps 40 mg Fl 14 Stk Fr. 29.00 {14.54}   |                            | 62875039 | 01.01.2015, B |
|   | 20318       | Kaps 40 mg Fl 28 Stk Fr. 48.45 {27.93}   |                            | 62875040 | 01.01.2015, B |
|   | 20318       | Kaps 40 mg Fl 56 Stk Fr. 68.55 {45.43}   |                            | 62875041 | 01.01.2015, B |
|   | 20318       | Kaps 40 mg Fl 98 Stk Fr. 101.85 {74.43}  |                            | 62875042 | 01.01.2015, B |
| 07.02.10  |             | <b>Magnesium Diasporal</b><br>(Magnesium ionisatum)                              | Doetsch Grether AG         |          |               |
|   | 20287       | Gran 300 mg zuckerfrei 20 Stk Fr. 17.90 {8.46}                                   |                            | 61881001 | 01.01.2015, B |
|   | 20287       | Gran 300 mg zuckerfrei 50 Stk Fr. 39.55 {20.61}                                  |                            | 61881002 | 01.01.2015, B |
| 07.06.20 (L)  |             | <b>Janumet XR</b><br>(Metformini hydrochloridum, Sitagliptinum)                  | MSD Merck Sharp & Dohme AG |          |               |
| Zur Behandlung von Patienten mit einem Typ 2 Diabetes mellitus.   |             |  |                            |          |               |
| Für Patienten, welche mit den bisherigen oralen Therapien und/oder Insulin nur ungenügend eingestellt werden können oder diese nicht vertragen.   |             |  |                            |          |               |
| Kombinationstherapien mit weiteren oralen Antidiabetica, ausser Sulfonylharnstoffen und/oder Insulin, bedürfen der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.  |             |  |                            |          |               |
|   | 20276       | Ret Filmtabl 50/500 mg 56 Stk Fr. 73.65 {49.88}                                  |                            | 65052002 | 01.01.2015, B |
| (L)   |             | <b>Janumet XR</b><br>(Metformini hydrochloridum, Sitagliptinum)                  | MSD Merck Sharp & Dohme AG |          |               |
|   | 20276       | Ret Filmtabl 50/1000 mg 56 Stk Fr. 73.65 {49.88}                                 |                            | 65052004 | 01.01.2015, B |
| (L)   |             | <b>Janumet XR</b><br>(Metformini hydrochloridum, Sitagliptinum)                  | MSD Merck Sharp & Dohme AG |          |               |
|   |             | Ret Filmtabl 100/1000 mg 28 Stk Fr. 73.65 {49.88}                                |                            | 65052005 | 01.01.2015, B |

| Therap. Gruppe | Dossier-Nr. | Präparate/Wirkstoffe Packungen   | Verantwortliche Firma               | SHI-Nr.  | Aufnahmejahr  |
|----------------|-------------|--|-------------------------------------|----------|---------------|
| (L)            |             | <b>Jardiance</b><br>(Empagliflozinum)  | Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH |          |               |
|                |             | Zur Behandlung von Patienten mit einem Typ 2 Diabetes mellitus, wenn durch Diät und gesteigerte körperliche Aktivität keine ausreichende Kontrolle der Glykämie erreicht wird:<br>Als Monotherapie bei Patienten, die nicht mit Metformin behandelt werden können.<br>In Kombination mit Metformin, alleine oder in Kombination mit einem Sulfonylharnstoff oder Insulin, alleine oder in Kombination mit Metformin und/oder Sulfonylharnstoff, wenn mit diesen Behandlungen keine ausreichende Kontrolle der Glykämie erreicht wird.<br>Kombinationstherapien mit weiteren Antidiabetika bedürfen der vorgängigen Gutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. |                                     |          |               |
|                | 20244       | Filmtabl 10 mg 30 Stk Fr. 77.70 {53.40}  |                                     | 63227001 | 01.01.2015, B |
|                | 20244       | Filmtabl 10 mg 90 Stk Fr. 200.30 {160.20}  |                                     | 63227002 | 01.01.2015, B |
| G              |             | <b>Repaglinide Zentiva</b><br>(Repaglinidum)   | Rivopharm SA                        |          |               |
|                | 20321       | Tabl 0.5000 mg 90 Stk Fr. 28.90 {14.46}  |                                     | 61234013 | 01.01.2015, B |
| G              |             | <b>Repaglinide Zentiva</b><br>(Repaglinidum)   | Rivopharm SA                        |          |               |
|                | 20321       | Tabl 1 mg 90 Stk Fr. 36.50 {17.51}   |                                     | 61234014 | 01.01.2015, B |
| G              |             | <b>Repaglinide Zentiva</b><br>(Repaglinidum)   | Rivopharm SA                        |          |               |
|                | 20321       | Tabl 2 mg 90 Stk Fr. 39.95 {20.52}   |                                     | 61234015 | 01.01.2015, B |
| 07.07.24       |             | <b>Triamject</b><br>(Triamcinoloni hexacetonidum)  | Gebro Pharma AG                     |          |               |
|                |             | Intraartikuläre Anwendung bei persistierender Entzündung in einem oder wenigen Gelenken nach Allgemeinbehandlung von chronisch-entzündlichen Gelenkerkrankungen, Arthritis bei Pseudogicht/Chondrokalzinose, aktivierter Arthrose.   |                                     |          |               |
|                | 20271       | Inj Susp 20 mg/ml Amp 1 Stk Fr. 18.20 {8.71}   |                                     | 62962001 | 01.01.2015, B |
| 07.15.00       |             | <b>Azafalk</b><br>(Azathioprinum)  | Vifor SA                            |          |               |
|                | 20220       | Filmtabl 50 mg 50 Stk Fr. 27.15 {12.92}  |                                     | 63011008 | 01.01.2015, B |
|                | 20220       | Filmtabl 50 mg 100 Stk Fr. 46.05 {25.84}   |                                     | 63011009 | 01.01.2015, B |
|                |             | <b>Azafalk</b><br>(Azathioprinum)  | Vifor SA                            |          |               |
|                | 20220       | Filmtabl 75 mg 50 Stk Fr. 37.05 {17.99}  |                                     | 63011002 | 01.01.2015, B |
|                | 20220       | Filmtabl 75 mg 100 Stk Fr. 57.70 {35.98}   |                                     | 63011003 | 01.01.2015, B |
|                |             | <b>Azafalk</b><br>(Azathioprinum)  | Vifor SA                            |          |               |
|                | 20220       | Filmtabl 100 mg 50 Stk Fr. 42.60 {22.82}   |                                     | 63011005 | 01.01.2015, B |
|                | 20220       | Filmtabl 100 mg 100 Stk Fr. 68.80 {45.64}  |                                     | 63011006 | 01.01.2015, B |
| 07.16.10       |             | <b>Temozolomid Labatec</b><br>(Temozolomidum)  | Labatec Pharma SA                   |          |               |
| G              | 20290       | Kaps 5 mg 5 Stk Fr. 39.35 {20.01}  |                                     | 63193001 | 01.01.2015, A |
| G              |             | <b>Temozolomid Labatec</b><br>(Temozolomidum)  | Labatec Pharma SA                   |          |               |
|                | 20290       | Kaps 20 mg 5 Stk Fr. 108.30 {80.07}  |                                     | 63193003 | 01.01.2015, A |
| G              |             | <b>Temozolomid Labatec</b><br>(Temozolomidum)  | Labatec Pharma SA                   |          |               |
|                | 20290       | Kaps 100 mg 5 Stk Fr. 332.10 {275.00}  |                                     | 63193005 | 01.01.2015, A |
| G              |             | <b>Temozolomid Labatec</b><br>(Temozolomidum)  | Labatec Pharma SA                   |          |               |
|                | 20290       | Kaps 140 mg 5 Stk Fr. 659.85 {560.49}  |                                     | 63193007 | 01.01.2015, A |
| G              |             | <b>Temozolomid Labatec</b><br>(Temozolomidum)  | Labatec Pharma SA                   |          |               |
|                | 20290       | Kaps 180 mg 5 Stk Fr. 582.35 {493.00}  |                                     | 63193009 | 01.01.2015, A |
| G              |             | <b>Temozolomid Labatec</b><br>(Temozolomidum)  | Labatec Pharma SA                   |          |               |
|                | 20290       | Kaps 250 mg 5 Stk Fr. 806.05 {687.85}  |                                     | 63193011 | 01.01.2015, A |
| 08.01.92       |             | <b>Clindamycin Zentiva</b><br>(Clindamycinum)  | Rivopharm SA                        |          |               |
| G              | 20322       | Kaps 150 mg 16 Stk Fr. 17.00 {7.65}  |                                     | 61727001 | 01.01.2015, A |

| Therap. Gruppe | Dossier-Nr. | Präparate/Wirkstoffe Packungen  | Verantwortliche Firma | SHI-Nr.  | Aufnahmejahr  |
|----------------|-------------|---|-----------------------|----------|---------------|
| G              |             | <b>Clindamycin Zentiva</b><br>(Clindamycinum)<br>Kaps 300 mg 16 Stk Fr. 25.80 {11.76} | Rivopharm SA          |          |               |
|                | 20322       |   |                       | 61727002 | 01.01.2015, A |
| 10.09.40       |             | <b>Ciclocutan Nagellack</b><br>(Ciclopiroxum)<br>Lös 80 mg/g 3 g Fr. 29.45 {14.95}    | Dermapharm AG         |          |               |
|                | 20284       | Lös 80 mg/g 2 x 3 g Fr. 42.00 {22.30}   |                       | 63191001 | 01.01.2015, B |
|                | 20284       |   |                       | 63191002 | 01.01.2015, B |

{ } Der dem verfügbaren Publikumspreis zugrunde liegende Fabrikabgabepreis.

### II. Andere Packungen und Dosierungen

| Therap. Gruppe  | Dossier-Nr. | Präparate/Wirkstoffe Packungen  | Verantwortliche Firma      | SHI-Nr.  | Aufnahmejahr  |
|-----------------|-------------|---|----------------------------|----------|---------------|
| 01.01.30<br>G#  |             | <b>Fentanyl Actavis</b><br>(Fentanylum)<br>Matrixpfl 12 mcg/h 10 Stk Fr. 39.40 {20.05}                                | Actavis Switzerland AG     |          |               |
|                 | 20097       |   |                            | 63149006 | 01.01.2015, A |
| G#              |             | <b>Fentanyl Actavis</b><br>(Fentanylum)<br>Matrixpfl 25 mcg/h 10 Stk Fr. 53.45 {32.26}                                | Actavis Switzerland AG     |          |               |
|                 | 20097       |   |                            | 63149007 | 01.01.2015, A |
| G#              |             | <b>Fentanyl Actavis</b><br>(Fentanylum)<br>Matrixpfl 50 mcg/h 10 Stk Fr. 92.95 {66.70}                                | Actavis Switzerland AG     |          |               |
|                 | 20097       |   |                            | 63149008 | 01.01.2015, A |
| G#              |             | <b>Fentanyl Actavis</b><br>(Fentanylum)<br>Matrixpfl 75 mcg/h 10 Stk Fr. 123.10 {92.93}                               | Actavis Switzerland AG     |          |               |
|                 | 20097       |   |                            | 63149009 | 01.01.2015, A |
| G#              |             | <b>Fentanyl Actavis</b><br>(Fentanylum)<br>Matrixpfl 100 mcg/h 10 Stk Fr. 154.25 {120.07}                             | Actavis Switzerland AG     |          |               |
|                 | 20097       |   |                            | 63149010 | 01.01.2015, A |
| 01.09.00<br>(L) |             | <b>Emend</b><br>(Aprepitantum)<br>Einmaldosis zur Behandlung von akutem Erbrechen bei stark emetogener Chemotherapie. | MSD Merck Sharp & Dohme AG |          |               |
|                 | 17967       | Kaps 165 mg 1 Stk Fr. 103.40 {75.79}  |                            | 56359001 | 01.01.2015, B |
| 07.10.10<br>G   |             | <b>Irfen 800 Retard</b><br>(Ibuprofenum)<br>Ret Tabl 800 mg 48 Stk Fr. 18.65 {9.11}                                   | Mepha Pharma AG            |          |               |
|                 | 15254       |   |                            | 48057026 | 01.01.2015, B |

Gemäss Art. 68 Abs. 2 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) wird eine Streichung von Medikamenten aus der SL erst drei Monate nach Veröffentlichung im BAG-Bulletin wirksam.

{ } Der dem verfügbaren Publikumspreis zugrunde liegende Fabrikabgabepreis.

### III. Neu gestrichene Präparate/Packungen

| Therap. Gruppe         | Dossier-Nr. | Präparate/Wirkstoffe Packungen   | Verantwortliche Firma     | SHI-Nr.  | Aufnahmejahr  |
|------------------------|-------------|--|---------------------------|----------|---------------|
| 01.04.10<br>(L)O<br>10 |             | <b>Valium</b><br>(Diazepamum)<br>Tabl 2 mg 30 Stk Fr. 6.20 {1.82}                              | Roche Pharma (Schweiz) AG |          |               |
|                        | 9948        |  |                           | 28840012 | 01.01.2015, B |
| 02.05.10<br>O          |             | <b>Imigran</b><br>(Sumatriptanum)<br>Supp 25 mg 2 Stk Fr. 28.05 {13.74}                        | GlaxoSmithKline AG        |          |               |
|                        | 16752       |  |                           | 53881017 | 01.01.2015, B |
| 05.02.00               |             | <b>Lyrinel OROS</b><br>(Oxybutynini hydrochloridum)<br>Ret Tabl 5 mg 30 Stk Fr. 45.25 {25.13}  | Janssen-Cilag AG          |          |               |
|                        | 17721       | Ret Tabl 5 mg 90 Stk Fr. 98.60 {71.61}   |                           | 55402013 | 01.01.2015, B |
|                        | 17721       |  |                           | 55402015 | 01.01.2015, B |
|                        |             | <b>Lyrinel OROS</b><br>(Oxybutynini hydrochloridum)<br>Ret Tabl 10 mg 30 Stk Fr. 63.70 {41.22} | Janssen-Cilag AG          |          |               |
|                        | 17721       | Ret Tabl 10 mg 90 Stk Fr. 151.25 {117.45}  |                           | 55402017 | 01.01.2015, B |
|                        | 17721       |  |                           | 55402019 | 01.01.2015, B |

| Therap. Gruppe  | Dossier-Nr. | Präparate/Wirkstoffe Packungen   | Verantwortliche Firma | SHI-Nr.  | Aufnahme-jahr |
|-----------------|-------------|--|-----------------------|----------|---------------|
|                 |             | <b>Lyrinel OROS</b><br>(Oxybutynini hydrochloridum)                                | Janssen-Cilag AG      |          |               |
|                 | 17721       | Ret Tabl 15 mg 30 Stk Fr. 82.15 {57.29}  |                       | 55402021 | 01.01.2015, B |
|                 | 17721       | Ret Tabl 15 mg 90 Stk Fr. 203.85 {163.28}  |                       | 55402023 | 01.01.2015, B |
| 07.99.00<br>G   |             | <b>Risedronat Helvepharm</b><br>(Natrii risedronas)                                | Helvepharm AG         |          |               |
|                 | 19483       | Filmtabl 5 mg 28 Stk Fr. 54.20 {32.93}   |                       | 62176001 | 01.01.2015, B |
|                 | 19483       | Filmtabl 5 mg 84 Stk Fr. 123.00 {92.84}  |                       | 62176002 | 01.01.2015, B |
| G               |             | <b>Risedronat Helvepharm</b><br>(Natrii risedronas)                                | Helvepharm AG         |          |               |
|                 | 19483       | Filmtabl 30 mg 28 Stk Fr. 325.05 {268.84}  |                       | 62176003 | 01.01.2015, B |
| (L)G            |             | <b>Risedronat Helvepharm</b><br>(Natrii risedronas)                                | Helvepharm AG         |          |               |
|                 | 19483       | Filmtabl 35 mg 4 Stk Fr. 54.20 {32.93}   |                       | 62176004 | 01.01.2015, B |
|                 | 19483       | Filmtabl 35 mg 12 Stk Fr. 123.00 {92.84}   |                       | 62176005 | 01.01.2015, B |
| 08.09.00<br>(L) |             | <b>Redimune</b><br>(Immunoglobulinum humanum normale)                              | CSL Behring AG        |          |               |
|                 | 13200       | Trockensub 1 g c Solv Fl 1 Stk Fr. 78.25 {53.86}                                   |                       | 00500001 | 01.01.2015, B |
| (L)             |             | <b>Redimune</b><br>(Immunoglobulinum humanum normale)                              | CSL Behring AG        |          |               |
|                 | 13200       | Trockensub 3 g c Solv Fl 1 Stk Fr. 201.90 {161.57}                                 |                       | 00500002 | 01.01.2015, B |
| (L)             |             | <b>Redimune</b><br>(Immunoglobulinum humanum normale)                              | CSL Behring AG        |          |               |
|                 | 13200       | Trockensub 12 g c Solv Fl 1 Stk Fr. 758.30 {646.27}                                |                       | 00500004 | 01.01.2015, B |
| 09.03.00        |             | <b>Monistat</b><br>(Miconazoli nitras)   | Janssen-Cilag AG      |          |               |
|                 | 12051       | Ovula 15 Stk Fr. 19.10 {9.49}  |                       | 38222015 | 01.01.2015, B |
|                 |             | <b>Monistat</b><br>(Miconazoli nitras)   | Janssen-Cilag AG      |          |               |
|                 | 11685       | Vag Crème 16 Applikatoren 78 g Fr. 19.55 {9.88}                                    |                       | 37065013 | 01.01.2015, B |
| 09.99.00        |             | <b>Ortho-Gynest</b><br>(Estriolium)  | Janssen-Cilag AG      |          |               |
|                 | 14046       | Ovula 20 Stk Fr. 9.75 {4.90}   |                       | 42084018 | 01.01.2015, B |
|                 |             | <b>Ortho-Gynest D</b><br>(Estriolium)  | Janssen-Cilag AG      |          |               |
|                 | 15551       | Ovula 6 Stk Fr. 19.20 {9.57}   |                       | 49783019 | 01.01.2015, B |
|                 | 15551       | Ovula 18 Stk Fr. 45.15 {25.06}   |                       | 49783027 | 01.01.2015, B |
| 10.02.00        |             | <b>Acne</b><br>(Triclosanum, Sulfur colloidale, Pyridoxini hydrochloridum)         | Louis Widmer AG       |          |               |
|                 | 13995       | Gel Widmer 50 ml Fr. 8.40 {4.55}   |                       | 38257013 | 01.01.2015, D |
| 10.05.10        |             | <b>Betnovate</b><br>(Betamethasonum)   | GlaxoSmithKline AG    |          |               |
|                 | 12092       | Creme 15 g Fr. 6.75 {2.31}   |                       | 30968018 | 01.01.2015, B |
|                 |             | <b>Betnovate</b><br>(Betamethasonum)   | GlaxoSmithKline AG    |          |               |
|                 | 12089       | Salbe 15 g Fr. 6.75 {2.31}   |                       | 30970012 | 01.01.2015, B |
| 10.06.00        |             | <b>Vita Hexin</b><br>(Chlorhexidini digluconas, Retinoli palmitas, Morrhuae oleum) | Streuli Pharma AG     |          |               |
|                 | 17192       | Salbe 30 g Fr. 5.25 { }  |                       | 52477018 | 01.01.2015, D |
|                 | 17192       | Salbe 100 g Fr. 12.60 { }  |                       | 52477026 | 01.01.2015, D |
| 14.02.00<br>O   |             | <b>Magnevist</b><br>(Dimeglumini gadopentetas)                                     | Bayer (Schweiz) AG    |          |               |
|                 | 15894       | Inj Lös 469 mg/ml Flasche Fl 10 ml Fr. 97.70 {70.82}                               |                       | 49186029 | 01.01.2015, B |
|                 | 15894       | Inj Lös 469 mg/ml Flasche Fl 15 ml Fr. 126.95 {96.28}                              |                       | 49186037 | 01.01.2015, B |
|                 | 15894       | Inj Lös 469 mg/ml Flasche Fl 20 ml Fr. 156.65 {122.15}                             |                       | 49186010 | 01.01.2015, B |
|                 | 15894       | Inj Lös 469 mg/ml Flasche Fl 30 ml Fr. 219.70 {177.09}                             |                       | 49186088 | 01.01.2015, B |
|                 | 15894       | Inj Lös 469 mg/ml Flasche Fl 100 ml Fr. 768.75 {655.36}                            |                       | 49186096 | 01.01.2015, B |

| Therap. Gruppe | Dossier-Nr. | Präparate/Wirkstoffe Packungen                          | Verantwortliche Firma | SHI-Nr.  | Aufnahme-jahr |
|----------------|-------------|---|-----------------------|----------|---------------|
| O              |             | <b>Magnevist</b><br>(Dimeglumini gadopentetas)          | Bayer (Schweiz) AG    |          |               |
|                | 15894       | Inj Lös 469 mg/ml Spr Fertspr 10 ml Fr. 97.70 {70.82}   |                       | 49186118 | 01.01.2015, B |
|                | 15894       | Inj Lös 469 mg/ml Spr Fertspr 15 ml Fr. 126.95 {96.28}  |                       | 49186126 | 01.01.2015, B |
| O              |             | <b>Magnevist</b><br>(Dimeglumini gadopentetas)          | Bayer (Schweiz) AG    |          |               |
|                | 15894       | Inj Lös 469 mg/ml Spr Fertspr 20 ml Fr. 156.65 {122.15} |                       | 49186134 | 01.01.2015, B |
| 17.02.00 (L)   |             | <b>Metastron</b><br>(Strontii(89-Sr) chloridum)         | GE Healthcare AG      |          |               |
|                | 17405       | Inj Lös 150 MBq Amp 4 ml Fr. 2'091.00 {1'850.49}        |                       | 53652018 | 01.01.2015, A |

#### IV. Freiwillige Preissenkungen

| Präparate/Wirkstoffe Packungen   | Verantwortliche Firma      | Therap. Gruppe | Dossier-Nr.                      | Preis neu                        | Ex-Fact. neu                    |
|--|----------------------------|----------------|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <b>Bonviva i.v.</b><br>Inj Lös 3 mg/3ml Fertspr 3 ml   | Roche Pharma (Schweiz) AG  | 079900         | 18425                            | 82.05                            | 57.20                           |
| <b>Celecoxib Pfizer</b><br>Kaps 100 mg 30 Stk  | Pfizer AG                  | 071010         | 20278                            | 29.50                            | 14.99                           |
| <b>Celecoxib Spirig HC</b><br>Kaps 100 mg 30 Stk   | Spirig HealthCare AG       | 071010         | 20302                            | 29.50                            | 14.99                           |
| <b>Esomep MUPS</b><br>Tabl 20 mg 14 Stk<br>Tabl 20 mg 28 Stk<br>Tabl 20 mg 56 Stk<br>Tabl 20 mg 98 Stk | AstraZeneca AG             | 049900         | 19280<br>19280<br>19280<br>19280 | 16.90<br>29.45<br>46.65<br>67.35 | 7.58<br>14.96<br>26.33<br>44.40 |
| <b>Esomep MUPS</b><br>Tabl 40 mg 14 Stk<br>Tabl 40 mg 28 Stk<br>Tabl 40 mg 56 Stk<br>Tabl 40 mg 98 Stk | AstraZeneca AG             | 049900         | 19280<br>19280<br>19280<br>19280 | 17.85<br>35.00<br>52.65<br>78.35 | 8.39<br>16.20<br>31.58<br>53.98 |
| <b>Femara</b><br>Filmtabl 2.500 mg 100 Stk   | Novartis Pharma Schweiz AG | 071620         | 16818                            | 312.00                           | 257.50                          |
| <b>Gemcitabin Actavis</b><br>Trockensub 2 g Durchstf 1 Stk   | Actavis Switzerland AG     | 071610         | 19018                            | 236.25                           | 191.51                          |
| <b>Gemcitabin Actavis</b><br>Inf Konz 2 g/50ml Durchstf 1 Stk  | Actavis Switzerland AG     | 071610         | 20301                            | 236.25                           | 191.51                          |
| <b>Gemcitabin Actavis Sol</b><br>Inf Konz 2 g/50ml Durchstf 50 ml                                      | Actavis Switzerland AG     | 071610         | 20170                            | 236.25                           | 191.51                          |
| <b>Irinotecan Actavis</b><br>Inf Konz 40 mg/2ml Durchstf 2 ml  | Actavis Switzerland AG     | 071610         | 19020                            | 71.45                            | 47.94                           |
| <b>Irinotecan Actavis</b><br>Inf Konz 100 mg/5ml Durchstf 5 ml   | Actavis Switzerland AG     | 071610         | 19020                            | 148.40                           | 115.00                          |
| <b>Irinotecan Actavis</b><br>Inf Konz 300 mg/15ml Durchstf 1 Stk                                       | Actavis Switzerland AG     | 071610         | 19020                            | 371.15                           | 309.00                          |
| <b>Levocetirizin Mepha</b><br>Lactabs 5 mg 10 Stk<br>Lactabs 5 mg 30 Stk<br>Lactabs 5 mg 50 Stk        | Mepha Pharma AG            | 071310         | 20049<br>20049<br>20049          | 7.95<br>18.65<br>29.40           | 3.37<br>9.12<br>14.90           |
| <b>Levocetirizin Sandoz</b><br>Filmtabl 5 mg 10 Stk<br>Filmtabl 5 mg 30 Stk<br>Filmtabl 5 mg 50 Stk    | Sandoz Pharmaceuticals AG  | 071310         | 20008<br>20008<br>20008          | 7.90<br>18.60<br>29.50           | 3.31<br>9.06<br>14.98           |
| <b>Macrogol Sandoz</b><br>Gran Btl 20 Stk<br>Gran Btl 100 Stk  | Sandoz Pharmaceuticals AG  | 040811         | 20292<br>20292                   | 15.35<br>46.40                   | 6.23<br>26.14                   |

| Therap. Gruppe   | Dossier-Nr. | Präparate/Wirkstoffe Packungen | Verantwortliche Firma | SHI-Nr. | Aufnahme-jahr |        |
|--|-------------|--------------------------------|-----------------------|---------|---------------|--------|
| <b>Xeloda</b><br>Filmtabl 150 mg 60 Stk                  |             | Roche Pharma (Schweiz) AG      | 071610                | 17120   | 81.35         | 56.59  |
| <b>Xenical</b><br>Kaps 120 mg 84 Stk                     |             | Roche Pharma (Schweiz) AG      | 079900                | 17235   | 94.25         | 67.83  |
| <b>Zoledronat Onco Labatec</b><br>Inf Konz 4 mg/5ml 5 ml |             | Labatec Pharma SA              | 079900                | 20091   | 204.50        | 163.85 |

#### V. Preissenkungen nach Erweiterung der Limitation/Indikation

| Präparate/Wirkstoffe Packungen   | Verantwortliche Firma | Therap. Gruppe | Dossier-Nr. | Preis neu | Ex-Fact. neu |
|--|-----------------------|----------------|-------------|-----------|--------------|
| <b>Botox</b><br>Trockensub 100 E Amp 1 Stk<br>Trockensub 100 E Amp 2 Stk | Allergan AG           | 011300         | 16355       | 338.65    | 280.71       |
|  |                       |                | 16355       | 660.90    | 561.42       |
| <b>Cimzia</b><br>Inj Lös 200 mg/ml 2 Fertigspr 1 ml                      | UCB-Pharma SA         | 071500         | 19229       | 1'341.05  | 1'166.67     |
| <b>Nexavar</b><br>Filmtabl 200 mg 112 Stk                                | Bayer (Schweiz) AG    | 071610         | 18396       | 4'764.10  | 4'407.89     |

#### VI. Limitations-/Indikationsänderungen

| Therap. Gruppe | Dossier-Nr. | Präparate/Wirkstoffe Packungen                               | Verantwortliche Firma | SHI-Nr.  | Aufnahme-jahr |
|----------------|-------------|--|-----------------------|----------|---------------|
| 01.13.00 (L)   |             | <b>Botox</b><br>(Botulinumtoxinum A Haemagglutinininkomplex) | ALLERGAN AG           |          |               |
|                | 16355       | Amp 1 Stk 100 U Fr. 338.65 {280.71}                          |                       | 52433010 | 15.03.1997, A |
|                | 16355       | Amp 2 Stk 100 U Fr. 660.90 {561.42}                          |                       | 52433001 | 01.12.2013, A |

##### Limitatio alt:

Maximal 4 Behandlungen pro Jahr bei fokalen Spastizitäten nach Schlaganfall.  
Blepharospasmus, Spasmus hemifacialis, Strabismus, Torticollis spasticus.  
Spitzfuss-Stellung bei Kindern ab 2 Jahren.  
Behandlung der Harninkontinenz infolge neurogener Detrusorhyperaktivität in Zusammenhang mit einer neurologischen Erkrankung (wie z.B. Rückenmarksverletzung, Multiple Sklerose) bei Erwachsenen.

##### Limitatio neu:

Maximal 4 Behandlungen pro Jahr bei fokalen Spastizitäten nach Schlaganfall.  
Blepharospasmus, Spasmus hemifacialis, Strabismus, Torticollis spasticus.  
Spitzfuss-Stellung bei Kindern ab 2 Jahren.  
Nach Ausschöpfung konservativer Therapieoptionen an einer in Neuro-Urologie oder Urogynäkologie spezialisierten Institution:  
– Behandlung der Harninkontinenz infolge neurogener Detrusorhyperaktivität in Zusammenhang mit einer neurologischen Erkrankung (wie z.B. Rückenmarksverletzung, Multiple Sklerose) bei Erwachsenen.  
– Behandlung der überaktiven Blase mit den Symptomen Harninkontinenz, Harndrang und häufige Miktion bei erwachsenen Patienten.

|              |       |  |               |          |               |
|--------------|-------|--|---------------|----------|---------------|
| 07.15.00 (L) |       | <b>Cimzia</b><br>(Certolizumabum pegolum)    | UCB-PHARMA SA |          |               |
|              | 19229 | Fertigspr 2 Stk 1 ml Fr. 1'341.05 {1'166.67} |               | 60096001 | 01.08.2010, B |

##### Limitatio alt:

Behandlung der aktiven rheumatoiden Arthritis und der aktiven Psoriasis-Arthritis, wenn die vorausgegangene antirheumatische Standardtherapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs) unzulänglich war.  
Zur Behandlung von Patienten mit aktivem Morbus Crohn, wenn die vorausgegangene konventionelle Therapie (z.B. mit Azathioprin, 6-Mercaptopurin, Steroiden) unzulänglich war. Bei Ansprechen beträgt die maximale Therapiedauer 6 Monate.  
Die Behandlungen bedürfen der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

##### Limitatio neu:

Behandlung der aktiven rheumatoiden Arthritis und der aktiven Psoriasis-Arthritis, wenn die vorausgegangene antirheumatische Standardtherapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs) unzulänglich war.  
Zur Behandlung von Patienten mit aktivem Morbus Crohn, wenn die vorausgegangene konventionelle Therapie (z.B. mit Azathioprin, 6-Mercaptopurin, Steroiden) unzulänglich war. Bei Ansprechen beträgt die maximale Therapiedauer 6 Monate.  
Zur Behandlung der schweren aktiven axialen Spondyloarthritis (axSpA) bei erwachsenen Patienten, einschliesslich Patienten mit schwerer aktiver ankylosierender Spondylitis (AS) und Patienten mit schwerer aktiver nicht-röntgenologischer axialer Spondyloarthritis (nr-axSpA), die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben oder NSAIDs nicht vertragen. Patienten mit schwerer aktiver nicht-röntgenologischer axialer Spondyloarthritis sollten objektive Anzeichen einer Entzündung im MRI und durch erhöhtes CRP zeigen.



| Therap. Gruppe  | Dossier-Nr. | Präparate/Wirkstoffe Packungen   | Verantwortliche Firma | SHI-Nr.  | Aufnahme-jahr |
|---|-------------|--|-----------------------|----------|---------------|
| Die Behandlungen bedürfen der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. |             |  |                       |          |               |
| 07.16.10 (L)  | 18396       | <b>Nexavar</b><br>(Sorafenibum)<br>Filmtabl 112 Stk 200 mg Fr. 4'764.10 {4'407.89} | BAYER (SCHWEIZ) AG    | 57583001 | 01.06.2006, A |

**Limitatio alt:**

Metastasierendes, inoperables Nierenzellkarzinom.  
Inoperables Leberzellkarzinom; bei Vorliegen einer Leberzirrhose einzig bei erhaltener Leberfunktion (max. Child Pugh A).

**Limitatio neu:**

Metastasierendes Nierenzellkarzinom nach Nephrektomie.  
Inoperables Leberzellkarzinom; bei Vorliegen einer Leberzirrhose einzig bei erhaltener Leberfunktion (max. Child Pugh A).  
Progredientes, lokal fortgeschrittenes oder metastasiertes, Radiojod-refraktäres differenziertes Schilddrüsenkarzinom.

|              |                |   |                    |                      |                                |
|--------------|----------------|---|--------------------|----------------------|--------------------------------|
| 11.99.00 (L) | 19955<br>19958 | <b>Eylea</b><br>(Afliberceptum)<br>Inj Lös 2 mg/0,05 ml Fertspr 1 Stk Fr. 1067.05 {1001.00}<br>Inj Lös 2 mg/0,05 ml Durchstfl 1 Stk Fr. 1067.05 {1001.00} | BAYER (SCHWEIZ) AG | 62393001<br>62397001 | 01.12.2012, B<br>01.12.2012, B |
|--------------|----------------|---|--------------------|----------------------|--------------------------------|

**Limitatio alt:**

Für die Behandlung der exsudativen (feuchten) altersbezogenen Makuladegeneration (AMD) sowie für die Behandlung eines Visusverlustes durch ein Makulaödem infolge eines retinalen Zentralvenenverschlusses (CRVO).  
EYLEA darf ausschliesslich durch qualifizierte Ophthalmologen der A-, B- und C-Zentren/Kliniken (gemäss der Liste der Weiterbildungszentren der FMH ([www.sivf-register.ch](http://www.sivf-register.ch)) zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) angewendet werden.

Ausnahmeregelung: Die Ausbildungskliniken A, B und C sind berechtigt, mit niedergelassenen Ophthalmologen zu kooperieren, um eine patientennahe Versorgung zu gewährleisten.

Die Kooperation geschieht auf einvernehmlicher Basis zwischen beiden Partnern und gemäss folgenden Bedingungen:

- Die Ausbildungsklinik führt die Erstuntersuchung oder die Bestätigung der Diagnose durch. Dies muss für die Krankenkassen belegt werden.
- Bei Einigung auf die zugelassenen Indikationen (AMD oder CRVO) darf auch der niedergelassene Arzt den Patienten weiterbehandeln.

Die gleichzeitige Behandlung beider Augen eines Patienten bedarf der Bewilligung des Krankenversicherers nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Preisberechnung aufgrund des Fabrikabgabepreises exkl. MwSt. (1001.–) zuzüglich einer Fixmarge von Fr. 40.– wegen der speziellen Verteilersituation (praktisch kein Zwischenhandel).

**Limitatio neu:**

Für die Behandlung der exsudativen (feuchten) altersbezogenen Makuladegeneration (AMD), eines Visusverlustes durch ein diabetisches Makulaödem (DME) sowie für die Behandlung eines Visusverlustes durch ein Makulaödem infolge eines retinalen Zentralvenenverschlusses (CRVO).

EYLEA darf ausschliesslich durch qualifizierte Ophthalmologen der A-, B- und C-Zentren/Kliniken (gemäss der Liste der Weiterbildungszentren der FMH ([www.sivf-register.ch](http://www.sivf-register.ch)) zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) angewendet werden.

Ausnahmeregelung: Die Ausbildungskliniken A, B und C sind berechtigt, mit niedergelassenen Ophthalmologen zu kooperieren, um eine patientennahe Versorgung zu gewährleisten.

Die Kooperation geschieht auf einvernehmlicher Basis zwischen beiden Partnern und gemäss folgenden Bedingungen:

- Die Ausbildungsklinik führt die Erstuntersuchung oder die Bestätigung der Diagnose durch. Dies muss für die Krankenkassen belegt werden.
- Bei Einigung auf die zugelassenen Indikationen (AMD, DME oder CRVO) darf auch der niedergelassene Arzt den Patienten weiterbehandeln.

Die gleichzeitige Behandlung beider Augen eines Patienten bedarf der Bewilligung des Krankenversicherers nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Preisberechnung aufgrund des Fabrikabgabepreises exkl. MwSt. (1001.–) zuzüglich einer Fixmarge von Fr. 40.– wegen der speziellen Verteilersituation (praktisch kein Zwischenhandel).

## Medienmitteilung: Arzneimittel: Die Anhörung zu zwei Teilrevisionen ist eröffnet

Das Eidgenössische Departement des Innern hat die Anhörung zur Teilrevision der Tierarzneimittelverordnung und der Arzneimittel-Werbeverordnung eröffnet. Damit soll der fachgerechte Einsatz von Tierarzneimitteln gefördert werden, um der Verbreitung von Antibiotikaresistenzen entgegenzuwirken und die Lebensmittelsicherheit zu erhöhen. Diese Massnahmen sind Teil der bundesrätlichen Strategie «Gesundheit2020». Zudem soll künftig in der Publikumswerbung für Arzneimittel die Swissmedic-Zulassung als Werbeelement erlaubt sein. Die Anhörung dauert bis am 23.03.2015.

Mit der Teilrevision der Tierarzneimittelverordnung (TAMV) sollen der fachgerechte Einsatz von Tierarzneimitteln gefördert und der Vollzug gestärkt werden. Das Ziel ist, unerwünschte Arzneimittelrückstände in Lebensmitteln tierischer Herkunft zu vermeiden und der Verbreitung von Antibiotikaresistenzen entgegenzuwirken. So sollen die Vorschriften zur Abgabe von Tierarzneimitteln mit antibiotischen Wirkstoffen verschärft werden. Zudem soll das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) kritische Antibiotika von einer Abgabe auf Vorrat ausschliessen können. Bei kritischen Antibiotika handelt es sich um Arzneimittel mit neueren antibiotischen Wirkstoffen, gegen die noch wenig Resistenzen bestehen und die nur bei schwer bis lebensbedrohlich erkrankten Personen eingesetzt werden sollen. Mit diesen Anpassungen steht die Teilrevision der TAMV im Einklang mit drei anderen zentralen Vorhaben des Bundes zum Thema Antibiotikaresistenzen: mit der Strategie «Gesundheit2020» des Bundesrates, den Anliegen der Motion Heim (12.4052: One-Health-Ansatz für eine kohärente Antibiotika-Strategie in der Human- und Veterinärmedizin) sowie den Zielen des nationalen Programms zu den Antibiotikaresistenzen.

### Swissmedic-Zulassung als Qualitätssiegel

Mit einer punktuellen Teilrevision der Arzneimittel-Werbeverordnung (AWV) möchte der Bundesrat pharmazeutischen Unternehmen, deren Arzneimittel bei Swissmedic zuge-

lassen sind, mehr Spielraum bei der Publikumswerbung für diese Produkte ermöglichen. Sie sollen künftig erwähnen dürfen, dass diese zugelassen sind. Damit setzt der Bundesrat die Motion Eder «Swissmedic-Zulassung eines Arzneimittels als erlaubtes Werbeelement» (13.3393) vom 5. Juni 2013 um.

Von dieser Massnahme dürfte auch die Bewerbung von Arzneimitteln der Komplementär- und Phyto-medicin profitieren. Diesbezüglich steht die Vorlage im Einklang zum neuen Verfassungsartikel 118a für eine bessere Berücksichtigung der Komplementärmedizin, der am 17. Mai 2009 von Volk und Ständen angenommen worden ist.

Der Bundesrat ist der Ansicht, dass ein behördliches Qualitätssiegel dazu beitragen kann, die Qualität der Arzneimittel in der Werbung besser auszuweisen und sie gleichzeitig gegenüber anderen Produktkategorien, wie beispielsweise Nahrungsergänzungsmitteln oder Medizinprodukten, abzugrenzen.

Die Anhörung dauert bis am 23.03.2015. ■

Bern, 22.12.2014

### Für Rückfragen

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

### Verantwortliches Departement:

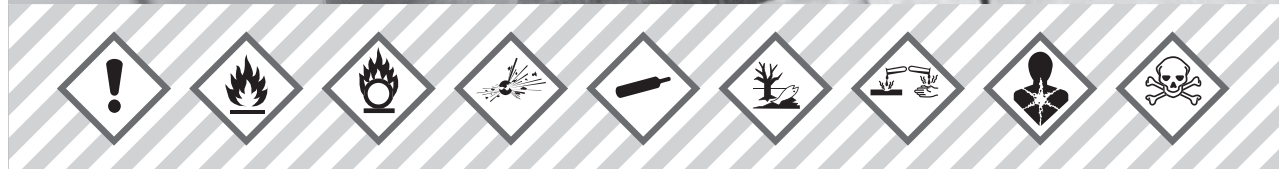
Eidgenössisches Departement des Innern  
EDI


### Links

[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch) > Themen > Krankheiten und Medizin > Heilmittel > Aktuelle Rechtsetzungsprozesse > Teilrevision TAMV und AWW


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

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

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

# Bulletin 1/2/3/15