



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 1. April 2019

Woche

BAG-Bulletin 14/2019

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

Impressum

HERAUSGEBER

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

REDAKTION

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

DRUCK

Stämpfli AG
Wölflistrasse 1
CH-3001 Bern
Telefon 031 300 66 66

ABONNEMENTE, ADRESSÄNDERUNGEN

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

ISSN 1420-4266

DISCLAIMER

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

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

Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten	4
Sentinella-Statistik	6
Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen	6
Unerlässliche Vorsorge und Hygiene	10
Rezeptsperrung	11

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 12. Woche (26.03.2019)^a

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

^b Siehe Influenzaüberwachung im Sentinella-Meldesystem www.bag.admin.ch/grippebericht.

^c Ausgeschlossen sind materno-fötale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen

^e Die Fallzahlen für Gonorrhoe sind aufgrund einer Anpassung der Definition für eine Reinfektion erhöht und nicht mit denjenigen in früheren Bulletin-Ausgaben vergleichbar. Meldungen zum gleichen Patienten, die im Abstand von mindestens 4 Wochen eintreffen, werden neu als separate Fälle gezählt.

^f Primäre, sekundäre bzw. frühlatente Syphilis.

^g Die Fallzahlen für Syphilis sind aufgrund einer Anpassung der Falldefinition nicht mehr mit denjenigen in früheren Bulletin-Ausgaben vergleichbar.

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

Infektionskrankheiten: Stand am Ende der 12. Woche (26.03.2019)^a

	Woche 12			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	1 0.60	4 2.40	1 0.60	14 2.10	19 2.90	11 1.70	135 1.60	136 1.60	113 1.30	49 2.50	52 2.60	29 1.50
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	647 394.80	540 329.50	65 39.70	4072 621.20	3546 540.90	449 68.50	14065 165.00	13960 163.80	10203 119.70	12495 635.40	12456 633.40	7594 386.20
Legionellose	6 3.70	6 3.70	7 4.30	25 3.80	30 4.60	26 4.00	589 6.90	505 5.90	379 4.40	108 5.50	86 4.40	71 3.60
Masern	16 9.80	1 0.60	3 1.80	55 8.40	5 0.80	14 2.10	130 1.50	64 0.80	114 1.30	97 4.90	15 0.80	56 2.80
Meningokokken: invasive Erkrankung	1 0.60	1 0.60	3 1.80	6 0.90	9 1.40	12 1.80	47 0.60	52 0.60	65 0.80	12 0.60	28 1.40	31 1.60
Pneumokokken: invasive Erkrankung	16 9.80	30 18.30	20 12.20	111 16.90	142 21.70	102 15.60	896 10.50	986 11.60	958 11.20	358 18.20	429 21.80	388 19.70
Röteln^c							1 0.01	2 0.02			1 0.05	
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	4 2.40	27 16.50	7 4.30	28 4.30	44 6.70	39 6.00	491 5.80	531 6.20	616 7.20	101 5.10	126 6.40	129 6.60
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	19 11.60	90 54.90	103 62.80	281 42.90	365 55.70	375 57.20	7708 90.40	7252 85.10	7685 90.20	1278 65.00	1270 64.60	1242 63.20
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	20 12.20	4 2.40	12 7.30	68 10.40	35 5.30	42 6.40	880 10.30	748 8.80	487 5.70	181 9.20	142 7.20	93 4.70
Hepatitis A	2 1.20			4 0.60	1 0.20	7 1.10	107 1.30	103 1.20	52 0.60	18 0.90	15 0.80	25 1.30
Hepatitis E	1 0.60	1 0.60		3 0.50	7 1.10		76 0.90	16 0.20		21 1.10	16 0.80	
Listeriose		1 0.60	1 0.60	2 0.30	6 0.90	4 0.60	47 0.60	48 0.60	50 0.60	7 0.40	14 0.70	10 0.50
Salmonellose, S. typhi/ paratyphi					1 0.20		18 0.20	27 0.30	20 0.20	1 0.05	6 0.30	1 0.05
Salmonellose, übrige	15 9.20	9 5.50	11 6.70	64 9.80	79 12.00	66 10.10	1444 16.90	1882 22.10	1501 17.60	220 11.20	256 13.00	206 10.50
Shigellose	6 3.70	4 2.40	2 1.20	17 2.60	13 2.00	11 1.70	266 3.10	148 1.70	146 1.70	51 2.60	34 1.70	27 1.40

	Woche 12			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids				2 0.30	5 0.80	2 0.30	69 0.80	87 1.00	74 0.90	12 0.60	21 1.10	16 0.80
Chlamydiose	176 107.40	202 123.30	240 146.40	838 127.80	865 132.00	909 138.70	11348 133.20	11013 129.20	11075 130.00	2742 139.40	2547 129.50	2636 134.00
Gonorrhoe ^e	31 18.90	45 27.50	63 38.40	260 39.70	158 24.10	215 32.80	3162 37.10	2519 29.60	2554 30.00	813 41.30	587 29.80	627 31.90
Hepatitis B, akut		1 0.60	1 0.60		1 0.20	1 0.20	31 0.40	39 0.50	36 0.40	5 0.20	7 0.40	3 0.20
Hepatitis B, total Meldungen	21	20	26	96	116	94	1196	1225	1348	300	309	280
Hepatitis C, akut					3 0.50	3 0.50	23 0.30	36 0.40	43 0.50	3 0.20	8 0.40	12 0.60
Hepatitis C, total Meldungen	21	31	28	94	139	115	1206	1402	1457	269	356	345
HIV-Infektion	8 4.90	6 3.70	10 6.10	36 5.50	33 5.00	48 7.30	416 4.90	426 5.00	540 6.30	98 5.00	89 4.50	129 6.60
Syphilis, Frühstadien ^f	2 1.20	7 4.30		16 2.40	31 4.70		592 7.00	94 1.10		116 5.90	94 4.80	
Syphilis, total ^g	2 1.20	10 6.10	33 20.10	19 2.90	51 7.80	95 14.50	797 9.40	899 10.60	904 10.60	153 7.80	168 8.50	241 12.20
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose			1 0.60	1 0.20		2 0.30	8 0.09	6 0.07	9 0.10	1 0.05		3 0.20
Chikungunya-Fieber				1 0.20			12 0.10	18 0.20	21 0.20	8 0.40	1 0.05	1 0.05
Dengue-Fieber	1 0.60	2 1.20	1 0.60	7 1.10	14 2.10	13 2.00	164 1.90	164 1.90	180 2.10	35 1.80	43 2.20	34 1.70
Gelbfieber					1 0.20			1 0.01			1 0.05	
Hantavirus-Infektion							1 0.01	1 0.01	3 0.04			
Malaria	10 6.10	5 3.00	6 3.70	31 4.70	24 3.70	27 4.10	294 3.40	334 3.90	327 3.80	68 3.50	67 3.40	72 3.70
Q-Fieber			1 0.60	9 1.40	1 0.20	2 0.30	62 0.70	39 0.50	47 0.60	17 0.90	7 0.40	7 0.40
Trichinellose								1 0.01				
Tularämie				1 0.20		2 0.30	117 1.40	135 1.60	59 0.70	7 0.40	11 0.60	7 0.40
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis	1 0.60			2 0.30			374 4.40	274 3.20	200 2.40	4 0.20	5 0.20	
Zika-Virus Infektion			1 0.60		1 0.20	1 0.20	1 0.01	15 0.20	45 0.50		2 0.10	3 0.20
Andere Meldungen												
Botulismus								2 0.02	2 0.02			
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit						1 0.20	20 0.20	19 0.20	14 0.20	4 0.20	3 0.20	3 0.20
Diphtherie ^h							5 0.06	2 0.02	5 0.06			
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 22.03.2019 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	9		10		11		12		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenzaverdacht	318	25.0	194	17.4	166	13.9	120	10.2	199.5	16.6
Mumps	0	0	0	0	0	0	1	0.1	0.3	0
Pertussis	3	0.2	1	0.1	2	0.2	8	0.7	3.5	0.3
Zeckenstiche	0	0	0	0	1	0.1	2	0.2	0.8	0.1
Lyme-Borreliose	0	0	0	0	1	0.1	1	0.1	0.5	0.1
Herpes Zoster	6	0.5	10	0.9	8	0.7	8	0.7	8	0.7
Post-Zoster-Neuralgie	2	0.2	2	0.2	0	0	0	0	1	0.1
Meldende Ärzte	151		138		144		145		144.5	

Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen

Grippeähnliche Erkrankungen treten in unseren Breitengraden saisonal auf. Bisher konnte jeden Winter eine Grippewelle festgestellt werden. Von Jahr zu Jahr variieren aber deren Intensität, die Länge, die Art der zirkulierenden Virenstämme und die Auswirkungen auf die Bevölkerung. Um die Bevölkerung und die Ärzteschaft rechtzeitig über das Auftreten bzw. Eintreffen der Grippewelle und die Abdeckung durch den Grippeimpfstoff informieren zu können, erstattet das BAG zwischen Oktober und April wöchentlich Bericht und gibt bei Bedarf eine Risikobeurteilung ab.

Der Höhepunkt der Grippewelle 2018/19 ist in der Woche 6/2019 mit 306 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner aufgetreten. Die Inzidenz ist sinkend.

Woche 12/2019

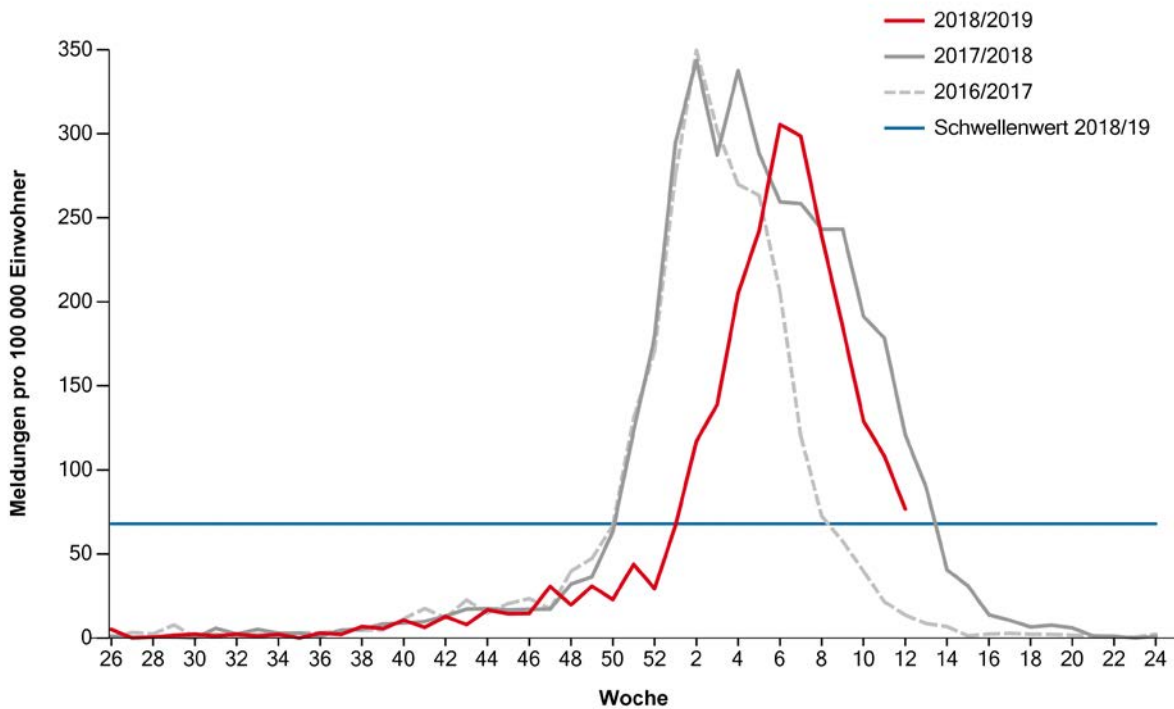
Grippeähnliche Erkrankungen sind schweizweit verbreitet. Während der Woche 12/2019 wurden von 145 Ärztinnen

und Ärzten des Sentinella-Meldesystems 10,2 Grippeverdachtsfälle pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht hochgerechnet einer Inzidenz von 77 Fällen pro 100 000 Einwohner.

Der saisonale epidemische Schwellenwert von 68 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner wurde in der Woche 2/2019 überschritten (Grafik 1).

Grafik 1

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



Die Inzidenz war in der Altersklasse der 0- bis 4-Jährigen am höchsten (Tabelle 1). In allen Altersklassen ist die Inzidenz sinkend. Die Grippe ist in den Regionen 2 (BE, FR, JU), 3 (AG, BL, BS, SO), 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG) und 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH) verbreitet (Grafik 2, Kasten). In den Regionen 1 (GE, NE, VD, VS), 3 (AG, BL, BS, SO) und 6 (GR, TI) ist die Inzidenz sinkend.

Tabelle 1:
Altersspezifische Inzidenzen für die Woche 12/2019

	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Trend
Inzidenz nach Altersklasse		
0–4 Jahre	133	sinkend
5–14 Jahre	68	sinkend
15–29 Jahre	96	sinkend
30–64 Jahre	78	sinkend
≥65 Jahre	37	sinkend
Schweiz	77	sinkend

Tabelle 2:

Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz

Häufigkeit der isolierten Influenzaviren und -subtypen sowie -linien sowie Abdeckung dieser Viren durch die Grippeimpfstoffe 2018/19.

	Woche 12/2019	Saison 2018/19 kumulativ		
	Virenverteilung	Virenverteilung	Impfstoffabdeckung#	
Influenza-positive Proben	5 von 17 (29%)	384 von 910 (42%)	100%	100%
B Victoria	0%	0%	#	#
B Yamagata	0%	0%	—	#
B Linie nicht bestimmt	0%	0%		
A(H3N2)	20%	52%	100%	100%
A(H1N1)pdm09	20%	45%	100%	100%
A nicht subtypisiert	60%	3%		

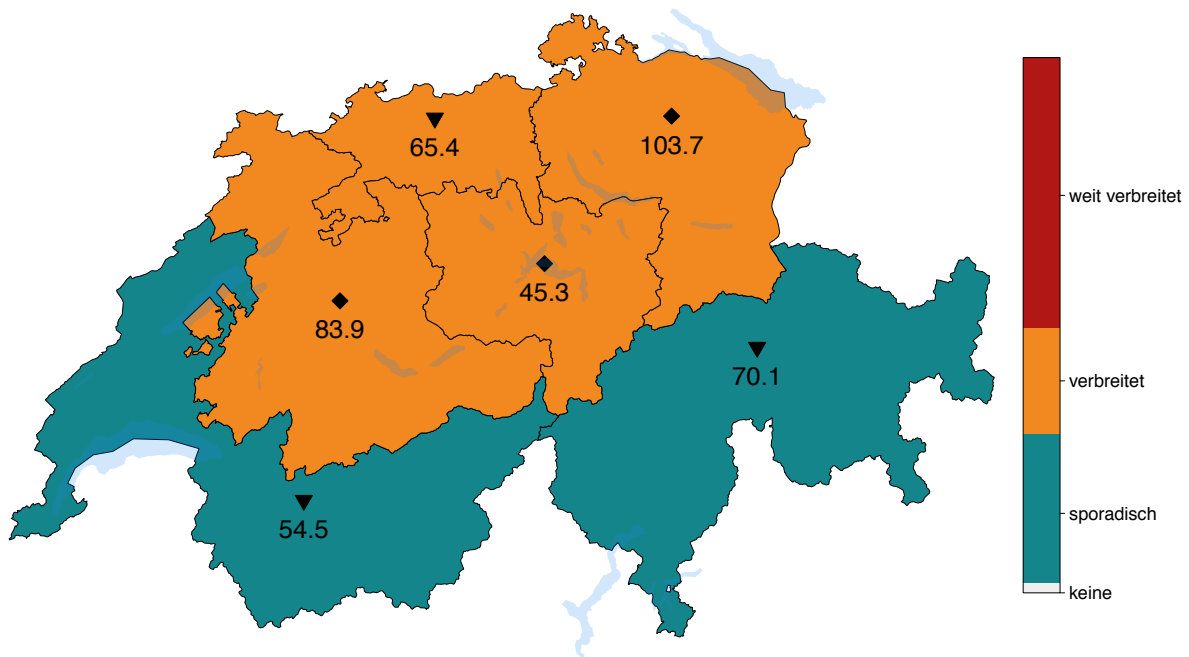
▲ Abgedeckt durch trivalenten Impfstoff 2018/19

■ Abgedeckt durch quadrivalenten Impfstoff 2018/19

Die Impfstoffabdeckung wird erst bei einer genügenden Anzahl von charakterisierten Viren berechnet.

Grafik 2

Inzidenz pro 100 000 Einwohner und Verbreitung nach Sentinella-Regionen für die Woche 12/2019



Region 1 (GE, NE, VD, VS), Region 2 (BE, FR, JU), Region 3 (AG, BL, BS, SO), Region 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG), Region 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH), Region 6 (GR, TI). Zahl: Inzidenz grippeähnlicher Erkrankungen pro 100 000 Einwohner. Farbe: Verbreitung (Definition siehe Glossar)
Trend: ▲ steigend ▼ sinkend ◆ konstant

In der Woche 12/2019 wies das Nationale Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf im Rahmen der Sentinella-Überwachung in 17 untersuchten Abstrichen 5 Influenza A Viren und 0 Influenza B Viren nach (Tabelle 2).

Seit Beginn der Grippesaison konnte das CNRI aus Stichproben der von Sentinella-Ärztinnen und -Ärzten eingeschickten Abstriche mittels Hämagglutinationsinhibitions-Tests die folgenden Virenstämme identifizieren:

Influenza A(H1N1)pdm09

- A/St Petersburg/27/2011-ähnlich
- A/Michigan/45/2015-ähnlich
- A/California/7/2009-ähnlich

Influenza A(H3N2)

- A/Singapore/INFIMH-016-19/2016-ähnlich
- A/Schweiz/9715293/2013-ähnlich
- A/Hong Kong/4801/2014-ähnlich

Die WHO hat am 21. Februar 2019 die Empfehlungen für die Zusammensetzung der Grippeimpfstoffe für die nördliche Hemisphäre der Saison 2019/2020 publiziert [1]. Im Vergleich zu den Impfstoffen der aktuellen Saison 2018/2019 [2] wurden die Viren des Subtyps A(H1N1)pdm09 ersetzt, um die zirkulierenden Viren besser abdecken zu können (Tabelle 3). Am 21. März 2019 wurde die Empfehlung für die Viren des Subtyps A(H3N2) für die Saison 2019/2020 veröffentlicht. Auch bei diesem Subtyp wurde der Vi-

Tabelle 3:

WHO Empfehlungen zur Zusammensetzung der Grippeimpfstoffe

Subtyp	Empfehlungen 2018/2019 [2]		Empfehlungen 2019/2020 [1]	
B Victoria	B/Colorado/06/2017	▲■	B/Colorado/06/2017	▲■
B Yamagata	B/Phuket/3073/2013	■	B/Phuket/3073/2013	■
A(H3N2)	A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016	▲■	A/Kansas/14/2017	▲■
A(H1N1)pdm09	A/Michigan/45/2015	▲■	A/Brisbane/02/2018	▲■

▲ trivalente Impfstoffe
■ quadrivalente Impfstoffe

renstamm ersetzt, um die zirkulierenden Viren besser abdecken zu können (Tabelle 3) [1].

Internationale Situation

In Europa haben in den vergangenen Wochen die meisten Länder eine tiefe bis mittelhohe Aktivität der grippeähnlichen Erkrankungen gemeldet. Der Gripphöhepunkt wurde in Europa in der Woche 4/2019 erreicht [3]. In den USA ist die Aktivität erhöht, während in Kanada der Höhepunkt der Grippewelle in der Woche 1/2019 überschritten wurde [4,5]. In den meisten Regionen Asiens sinkt die Aktivität, wobei der Höhepunkt in vielen Ländern schon erreicht wurde [7].

GLOSSAR

Epid. Schwellenwert:	Das Niveau der Inzidenz, ab dem man von einer Epidemie spricht, basiert auf einem Durchschnitt der letzten zehn Saisons. Der epidemische Schwellenwert für die Saison 2018/19 liegt bei 68 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner.
Intensität:	Vergleich der aktuellen Inzidenz zum historischen Inzidenzverlauf. Sie wird während der Epidemie beurteilt und in vier Kategorien unterteilt: niedrig, mittelhoch, hoch und sehr hoch.
Inzidenz:	Anzahl Fälle pro 100 000 Einwohner; basiert auf der Anzahl Fälle pro Arzt-Patient-Kontakte.
Trend:	Vergleich der Inzidenz der aktuellen Woche zu den beiden vorhergehenden Wochen. Der Trend wird nur während der Epidemie bestimmt und in drei Kategorien unterteilt: steigend, konstant und sinkend.
Verbreitung:	Die Verbreitung basiert auf <ul style="list-style-type: none"> • dem Anteil der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, die Grippeverdachtsfälle diagnostizierten und • dem Nachweis von Influenzaviren am CNRI.

In Asien sind hauptsächlich Viren vom Subtyp Influenza A(H1N1)pdm09 im Umlauf [7]. In den USA ist die Mehrheit der Viren vom Subtyp Influenza A(H3N2); in Europa und Kanada zirkulieren gleichermaßen Influenza Viren vom Subtyp A(H1N1)pdm09 und Subtyp A(H3N2) [3-5]. Weltweit ist nur ein geringer Anteil von Influenza B Viren im Umlauf [3-7].

Kontakt

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

Medienschaffende

Telefon 058 462 95 05
 E-Mail media@bag.admin.ch

Referenzen

1. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2019–2020 northern hemisphere influenza season http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2019_20_north/en/ (accessed on 25.03.2019)
2. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2018–2019 northern hemisphere influenza season http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2018_19_north/en/ (accessed on 21.02.2019)
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 25.03.2019).
4. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 25.03.2019).
5. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. <http://www.canadiensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php> (accessed on 25.03.2019).
6. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 25.03.2019).
7. World Health Organisation (WHO) Influenza update 337 – http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 25.03.2019).

Die Sentinel-Überwachung der Grippe und der grippeähnlichen Erkrankungen in der Schweiz

Die epidemiologische Beurteilung der saisonalen Grippe beruht auf

- wöchentlichen Meldungen von Grippeverdachtsfällen von Ärztinnen und Ärzten, die dem Sentinella-Meldesystem angeschlossen sind,
- Untersuchungen von Nasenrachenabstrichen am Nationalen Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf und
- den Laborbestätigungen aller Influenzasubtypen, die im Rahmen der obligatorischen Meldepflicht ans BAG übermittelt werden.

Die Typisierungen durch das CNRI in Zusammenarbeit mit dem Sentinella-Meldesystem erlauben die laufende Überwachung der in der Schweiz zirkulierenden Grippeviren.

Besten Dank an alle meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte. Ihre wertvolle Mitarbeit macht die Grippeüberwachung in der Schweiz erst möglich.

Unerlässliche Vorsorge und Hygiene

Die Befolgung einiger einfacher Vorsorgemassnahmen und Hygieneregeln ist für gesunde wie auch an der Grippe erkrankte Personen sinnvoll: Bei konsequenter Einhaltung reduziert sich gleichzeitig die Übertragung der Viren und das Ansteckungsrisiko!

**Hände waschen.**

Waschen Sie sich regelmässig und gründlich die Hände – mit Wasser und Seife.

**In die Armbeuge husten oder niesen.**

Wenn Sie kein Taschentuch zur Verfügung haben, husten oder niesen Sie in Ihre Armbeuge. Dies ist hygienischer, als die Hände vor den Mund zu halten. Sollten Sie doch die Hände benutzen, waschen Sie diese wenn möglich gleich danach gründlich mit Wasser und Seife.

**In ein Papiertaschentuch husten oder niesen.**

Halten Sie sich beim Husten oder Niesen ein Papiertaschentuch vor Mund und Nase. Entsorgen Sie das Papiertaschentuch nach Gebrauch in einem Abfalleimer und waschen Sie sich danach gründlich die Hände mit Wasser und Seife.

**Zu Hause bleiben.**

Wenn Sie Grippe Symptome verspüren, bleiben Sie zu Hause. So verhindern Sie, dass die Krankheit weiter übertragen wird. Kurieren Sie Ihre Grippeerkrankung vollständig zu Hause aus. Warten Sie mindestens noch einen Tag nach dem vollständigen Abklingen des Fiebers, bis Sie wieder in den Alltag ausserhalb des Hauses zurückkehren.

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Basel Stadt		7370916
		7370917
		7370918
Graubünden		7645465
Zug		7693149
Zürich		7777903

BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche
14/2019