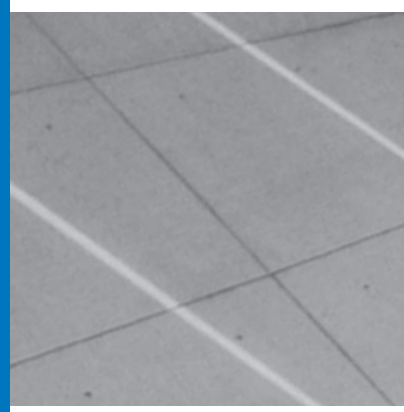
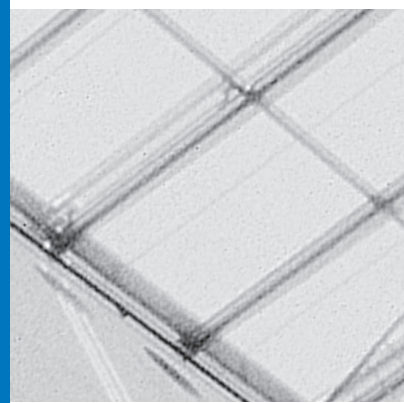


Bulletin 44/15

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

Redaktion

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

Druck

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

Abonnemente, Adressänderungen

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

ISSN 1420-4266

Inhalt	
Übertragbare Krankheiten Meldungen Infektionskrankheiten	808
anresis.ch: Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz	810
Sentinella-Statistik	812
Wer nach ungeschütztem Sex das Bett hüten muss...	815
Betäubungsmittel Rezeptsperrung	816
Kommunikationskampagnen SmokeFree	817
Genau geschaut, gut geschützt.	819

Übertragbare Krankheiten

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 42. Woche (20.10.2015)^a

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

^b Siehe Influenza-Überwachung im Sentinella-Meldesystem www.bag.admin.ch/sentinella.

^c Ausgeschlossen sind materno-foetale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen.

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

	Woche 42			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	3 1.90	1 0.60	2 1.30	7 1.10	4 0.60	4 0.60	107 1.30	93 1.10	90 1.10	88 1.30	81 1.20	70 1.10
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen ^b	3 1.90			6 0.90	4 0.60		5802 70.10	1539 18.60	2877 35.20	5745 86.00	1522 22.80	2826 42.80
Legionellose	8 5.00	3 1.90	8 5.10	39 6.10	34 5.30	32 5.10	380 4.60	283 3.40	289 3.50	322 4.80	237 3.60	241 3.60
Masern	1 0.60			2 0.30	1 0.20	6 1.00	37 0.40	24 0.30	177 2.20	37 0.60	22 0.30	174 2.60
Meningokokken: invasive Erkrankung			1 0.60	2 0.30	3 0.50	4 0.60	43 0.50	40 0.50	42 0.50	34 0.50	28 0.40	39 0.60
Pneumokokken: invasive Erkrankung	16 10.00	10 6.30	21 13.40	51 8.00	36 5.70	54 8.60	815 9.80	803 9.70	956 11.70	675 10.10	652 9.80	773 11.70
Röteln ^c							4 0.05	3 0.04	6 0.07	4 0.06	3 0.04	6 0.09
Röteln, materno-foetal ^d												
Tuberkulose	2 1.30	8 5.00	6 3.80	24 3.80	30 4.70	54 8.60	508 6.10	473 5.70	517 6.30	415 6.20	380 5.70	437 6.60
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	43 27.00	146 91.80	154 97.90	491 77.10	521 81.80	674 107.20	6745 81.50	7802 94.30	7574 92.60	5387 80.60	6289 94.10	5999 90.80
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion	10 6.30	2 1.30	1 0.60	36 5.70	11 1.70	2 0.30	266 3.20	103 1.20	83 1.00	231 3.50	90 1.40	69 1.00
Hepatitis A		2 1.30	1 0.60	2 0.30	2 0.30	5 0.80	48 0.60	58 0.70	56 0.70	36 0.50	45 0.70	44 0.70
Listeriose	2 1.30	2 1.30	2 1.30	7 1.10	7 1.10	6 1.00	57 0.70	103 1.20	52 0.60	43 0.60	86 1.30	46 0.70
Salmonellose, S. typhi/paratyphi				1 0.20		2 0.30	14 0.20	25 0.30	23 0.30	11 0.20	20 0.30	18 0.30
Salmonellose, übrige	49 30.80	30 18.80	27 17.20	137 21.50	113 17.80	120 19.10	1297 15.70	1279 15.50	1242 15.20	1070 16.00	1009 15.10	1004 15.20
Shigellose	2 1.30	6 3.80	1 0.60	12 1.90	16 2.50	8 1.30	159 1.90	145 1.80	168 2.00	127 1.90	112 1.70	116 1.80

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

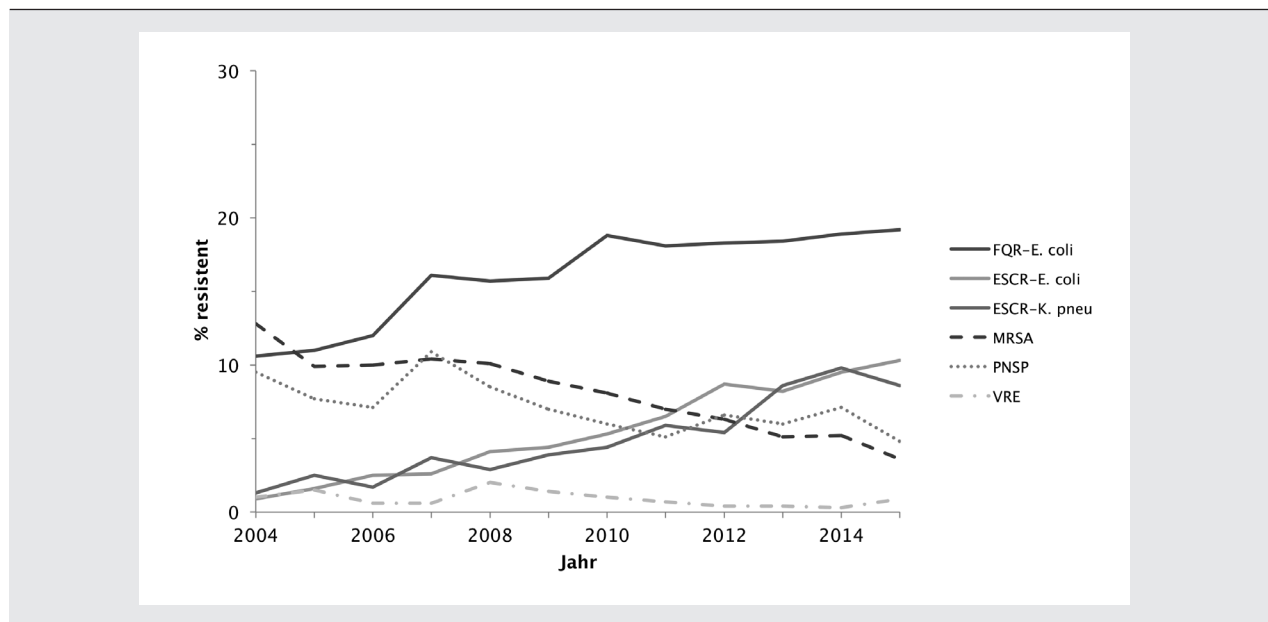
Übertragbare Krankheiten

	Woche 42			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids		1 <i>0.60</i>	17 <i>10.80</i>	4 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	17 <i>2.70</i>	81 <i>1.00</i>	124 <i>1.50</i>	95 <i>1.20</i>	65 <i>1.00</i>	73 <i>1.10</i>	75 <i>1.10</i>
Chlamydiose	203 <i>127.60</i>	204 <i>128.20</i>	191 <i>121.50</i>	829 <i>130.20</i>	767 <i>120.50</i>	725 <i>115.30</i>	9923 <i>119.90</i>	9637 <i>116.50</i>	8446 <i>103.30</i>	8049 <i>120.40</i>	7820 <i>117.00</i>	6844 <i>103.60</i>
Gonorrhoe	32 <i>20.10</i>	27 <i>17.00</i>	33 <i>21.00</i>	145 <i>22.80</i>	107 <i>16.80</i>	134 <i>21.30</i>	1843 <i>22.30</i>	1577 <i>19.10</i>	1731 <i>21.20</i>	1545 <i>23.10</i>	1289 <i>19.30</i>	1404 <i>21.30</i>
Hepatitis B, akut		2 <i>1.30</i>			5 <i>0.80</i>	2 <i>0.30</i>	28 <i>0.30</i>	55 <i>0.70</i>	67 <i>0.80</i>	21 <i>0.30</i>	41 <i>0.60</i>	52 <i>0.80</i>
Hepatitis B, total Meldungen	21	42	11	101	102	84	1370	1409	1464	1080	1105	1135
Hepatitis C, akut					1 <i>0.20</i>	2 <i>0.30</i>	41 <i>0.50</i>	60 <i>0.70</i>	52 <i>0.60</i>	32 <i>0.50</i>	45 <i>0.70</i>	35 <i>0.50</i>
Hepatitis C, total Meldungen	23	44	6	114	121	98	1555	1651	1734	1180	1289	1374
HIV-Infektion	48 <i>30.20</i>	12 <i>7.50</i>	50 <i>31.80</i>	57 <i>9.00</i>	42 <i>6.60</i>	50 <i>8.00</i>	571 <i>6.90</i>	525 <i>6.30</i>	644 <i>7.90</i>	484 <i>7.20</i>	441 <i>6.60</i>	507 <i>7.70</i>
Syphilis	18 <i>11.30</i>	25 <i>15.70</i>	30 <i>19.10</i>	99 <i>15.60</i>	84 <i>13.20</i>	115 <i>18.30</i>	1078 <i>13.00</i>	1055 <i>12.80</i>	1121 <i>13.70</i>	867 <i>13.00</i>	849 <i>12.70</i>	905 <i>13.70</i>
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose			1 <i>0.60</i>			1 <i>0.20</i>	2 <i>0.02</i>	2 <i>0.02</i>	5 <i>0.06</i>	1 <i>0.01</i>	2 <i>0.03</i>	4 <i>0.06</i>
Chikungunya-Fieber	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>		2 <i>0.30</i>	4 <i>0.60</i>	1 <i>0.20</i>	61 <i>0.70</i>	64 <i>0.80</i>	6 <i>0.07</i>	39 <i>0.60</i>	64 <i>1.00</i>	5 <i>0.08</i>
Dengue-Fieber	2 <i>1.30</i>	2 <i>1.30</i>	5 <i>3.20</i>	16 <i>2.50</i>	7 <i>1.10</i>	12 <i>1.90</i>	170 <i>2.00</i>	146 <i>1.80</i>	165 <i>2.00</i>	148 <i>2.20</i>	106 <i>1.60</i>	134 <i>2.00</i>
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion				1 <i>0.20</i>			2 <i>0.02</i>	1 <i>0.01</i>		2 <i>0.03</i>	1 <i>0.01</i>	
Malaria	19 <i>11.90</i>	10 <i>6.30</i>	3 <i>1.90</i>	35 <i>5.50</i>	28 <i>4.40</i>	13 <i>2.10</i>	385 <i>4.60</i>	282 <i>3.40</i>	163 <i>2.00</i>	337 <i>5.00</i>	255 <i>3.80</i>	133 <i>2.00</i>
Q-Fieber	1 <i>0.60</i>			1 <i>0.20</i>	4 <i>0.60</i>	5 <i>0.80</i>	39 <i>0.50</i>	36 <i>0.40</i>	28 <i>0.30</i>	31 <i>0.50</i>	32 <i>0.50</i>	22 <i>0.30</i>
Trichinellose	1 <i>0.60</i>			1 <i>0.20</i>			2 <i>0.02</i>		2 <i>0.02</i>	2 <i>0.03</i>		1 <i>0.02</i>
Tularämie		2 <i>1.30</i>		3 <i>0.50</i>	8 <i>1.30</i>	1 <i>0.20</i>	36 <i>0.40</i>	31 <i>0.40</i>	34 <i>0.40</i>	27 <i>0.40</i>	29 <i>0.40</i>	26 <i>0.40</i>
West-Nil-Fieber									1 <i>0.01</i>			1 <i>0.02</i>
Zeckenzephalitis	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>	1 <i>0.60</i>	7 <i>1.10</i>	14 <i>2.20</i>	19 <i>3.00</i>	111 <i>1.30</i>	123 <i>1.50</i>	195 <i>2.40</i>	99 <i>1.50</i>	101 <i>1.50</i>	181 <i>2.70</i>
Andere Meldungen												
Botulismus				1 <i>0.20</i>			1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.02</i>
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit					1 <i>0.20</i>	2 <i>0.30</i>	16 <i>0.20</i>	20 <i>0.20</i>	17 <i>0.20</i>	13 <i>0.20</i>	13 <i>0.20</i>	14 <i>0.20</i>
Diphtherie ^a							9 <i>0.10</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.01</i>	9 <i>0.10</i>	1 <i>0.01</i>	1 <i>0.02</i>
Tetanus							1 <i>0.01</i>			1 <i>0.01</i>		

anresis.ch: Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz

Stand: Abfrage von anresis.ch vom 15.10.2015

Anteil multiresistenter Mikroorganismen (%) in invasiven Isolaten (n) 2004–2015.



Jahr		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
FQR-E. coli	%	10.6	11.0	12.0	16.1	15.7	15.9	18.8	18.1	18.3	18.4	18.9	19.2
	n	1'353	1'534	2'086	2'287	2'722	3'142	3'392	3'527	3'713	4'109	4'627	2'349
ESCR-E. coli	%	0.9	1.6	2.5	2.6	4.1	4.4	5.3	6.5	8.7	8.2	9.5	10.3
	n	1'420	1'622	2'167	2'359	2'804	3'258	3'527	3'694	3'712	4'102	4'635	2'355
ESCR-K. pneu	%	1.3	2.5	1.7	3.7	2.9	3.9	4.4	5.9	5.4	8.6	9.8	8.6
	n	238	278	353	427	484	587	656	656	686	730	865	419
MRSA	%	12.8	9.9	10.0	10.4	10.1	8.9	8.1	7.0	6.3	5.1	5.2	3.6
	n	758	840	1'063	1'120	1'220	1'393	1'413	1'464	1'383	1'476	1'689	906
PNSP	%	9.5	7.7	7.1	10.9	8.5	7.0	6.0	5.1	6.6	6.0	7.1	4.8
	n	421	470	537	677	669	683	536	593	501	568	536	330
VRE	%	1.0	1.5	0.6	0.6	2.0	1.4	1.0	0.7	0.4	0.4	0.3	0.9
	n	191	203	311	335	454	588	611	672	698	761	957	529

Legende

FQR-E. coli	Fluoroquinolon-resistente <i>Escherichia coli</i>, definiert als <i>E. coli</i> , die gegen Norfloxacin und/oder Ciprofloxacin intermediär empfindlich oder resistent sind.
ESCR-E. coli	Extended-spectrum cephalosporin-resistente <i>Escherichia coli</i>, definiert als <i>E. coli</i> , die gegen mindestens eines der getesteten 3.- oder 4.-Generation-Cephalosporine intermediär empfindlich oder resistent sind. 85–100 % dieser ESCR-E. coli sind in Europa ESBL (Extended-spectrum β -Laktamasen)-Produzenten.
ESCR-K. pneu	Extended-spectrum cephalosporin-resistente <i>Klebsiella pneumoniae</i>, definiert als <i>K. pneumoniae</i> , die gegen mindestens eines der getesteten 3.- oder 4.-Generation-Cephalosporine intermediär empfindlich oder resistent sind. In Europa sind 85–100 % dieser ESCR-K. pneu ESBL-Produzenten.
MRSA	Methicillin-resistente <i>Staphylococcus aureus</i>, definiert als alle <i>S. aureus</i> , die gegen mindestens eines der Antibiotika Cefoxitin, Flucloxacillin, Methicillin, Oxacillin intermediär empfindlich oder resistent sind.
PNSP	Penicillin-resistente <i>Streptococcus pneumoniae</i>, definiert als alle <i>S. pneumoniae</i> , die gegen das Antibiotikum Penicillin intermediär empfindlich oder resistent sind.
VRE	Vancomycin-resistente Enterokokken, die auf das Antibiotikum Vancomycin intermediär empfindlich oder resistent sind. Aufgrund der intrinsischen Vancomycin-Resistenz von <i>E. gallinarum</i> , <i>E. flavescens</i> und <i>E. casseliflavus</i> wurden nur <i>E. faecalis</i> und <i>E. faecium</i> berücksichtigt. Nicht spezifizierte Enterokokken wurden von der Analyse ausgeschlossen.

Kontakt

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

Weitere Informationen

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

Erläuterung

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

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

Übertragbare Krankheiten

Sentinella-Statistik

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis 16.10.2015 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

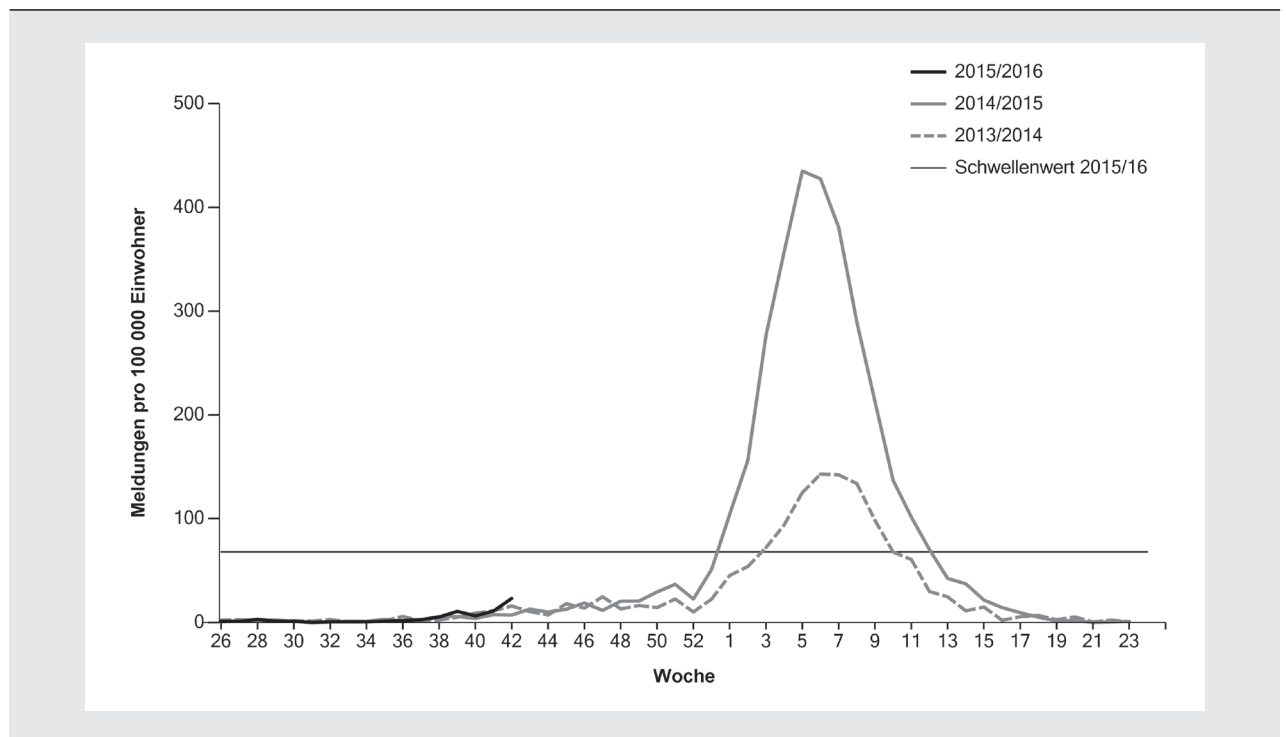
Woche	39		40		41		42		Mittel 4 Wochen	
Thema	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenzaverdacht	17	1.5	11	1.0	16	1.9	31	3.7	18.8	2.0
Mumps	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Otitis Media	45	4.0	49	4.2	48	5.7	14	1.6	39	3.9
Pneumonie	11	1.0	17	1.5	13	1.5	9	1.1	12.5	1.3
Pertussis	5	0.4	9	0.8	1	0.1	4	0.5	4.8	0.5
Zeckenstiche	6	0.5	2	0.2	7	0.8	6	0.7	5.3	0.6
Lyme Borreliose	4	0.4	1	0.1	6	0.7	1	0.1	3	0.3
Impfung gegen Pertussis (>=16-Jährige)	24	2.1	36	3.1	14	1.7	12	1.4	21.5	2.1
Nachholimpfung gegen Masern (>24-Monatige)	18	1.6	14	1.2	12	1.4	6	0.7	12.5	1.2
Meldende Ärzte	137		130		103		98		117	

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 20.10.2015)

Aktivität und Virologie in der Schweiz während der Woche 42/2015

In der Woche 42 meldeten in der Schweiz 98 Ärztinnen und Ärzte des Sentinella-Meldesystems 3,65 Grippeverdachtsfälle auf 1000 Konsultationen. Hochgerechnet entsprach

diese Rate einer Inzidenz von 23 grippebedingten Konsultationen pro 100 000 Einwohner. Sie liegt unter dem nationalen epidemischen Schwellenwert¹. Die Inzidenz war in allen Altersklassen niedrig (Tabelle 1). Keine der Sentinella-Regionen registrierte bisher eine Grippeaktivität (Tabelle 1, Kasten). In der Woche 42 wurden am Nationalen Zentrum für Influenza im Rahmen der Senti-

nella-Überwachung in keinem der acht untersuchten Abstriche Influenzaviren nachgewiesen (Tabelle 2).

¹ Der nationale epidemische Schwellenwert wurde aufgrund der Meldungen der letzten 10 Grippesaisons (ohne Pandemie 2009/10) in der Schweiz berechnet und liegt für die Saison 2015/16 bei 68 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner.

Aktivität und Virologie in Europa und weltweit während der Woche 41/2015

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 alle 38 meldenden Länder die Intensität der Grippeaktivität als niedrig ein. Zur geografischen Verbreitung der Grippeaktivität berichteten 30 der 38 meldenden Länder keine, sieben Länder eine sporadische und ein Land eine lokale Grippeaktivität. Im europäischen Umfeld konnte in einer der 365 getesteten Sentinel-Proben Influenzaviren B (nicht typisiert) nachgewiesen werden (Tabelle 2).

Die meisten Staaten der USA [3] verzeichneten in der Woche 41 eine sporadische Grippeaktivität von niedriger Intensität. 27 % der nachgewiesenen Viren waren Influenza B und 73 % Influenza A, wobei diese hauptsächlich dem Subtyp A(H3N2) angehörten.

In der gemässigten Zone der Südhemisphäre zirkulierten während der Grippezeit 2015 verschiedene Influenza-Subtypen gleichzeitig. In Südamerika co-dominierten Influenza A(H1N1)pdm09 und Influenza A(H3N2) [4]. In Südafrika dominierten Influenza A Viren am Anfang der Jahreszeit und Influenza B Viren die letzten Wochen. In Australien und Neuseeland co-dominierten Influenza B und Influenza A(H3N2). Die Mehrheit der in der Südhemisphäre untersuchten Influenza A(H1N1)pdm09 und Influenza B Viren werden durch den von der WHO für die Nordhemisphäre empfohlenen trivalenten Grippeimpfstoff 2015/16 abgedeckt; ein Teil der Influenza A(H3N2) Viren, die in der Südhemisphäre zirkulierten, zeigen veränderte antigenische Charakteristika gegenüber des im trivalenten Grippeimpfstoff 2015/16 verwendeten Stamms [5, 6]. ■

Kontakt

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

Referenzen

1. World Health Organisation Regional office for Europe, European Centre

Tabelle 1

Altersspezifische und regionale Inzidenzen grippebedingter Konsultationen
pro 100 000 Einwohner in der Kalenderwoche 42/2015

Inzidenz	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Grippeaktivität Klassierung, (Trend)
Inzidenz nach Altersklasse		
0–4 Jahre	0	(–)
5–14 Jahre	0	(–)
15–29 Jahre	21	(–)
30–64 Jahre	35	(–)
≥ 65 Jahre	17	(–)
Inzidenz nach Sentinella-Region		
Region 1 (GE, NE, VD, VS)	9	keine, (–)
Region 2 (BE, FR, JU)	0	keine, (–)
Region 3 (AG, BL, BS, SO)	20	keine, (–)
Region 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)	42	keine, (–)
Region 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH)	30	keine, (–)
Region 6 (GR, TI)	63	keine, (–)
Schweiz	23	keine, (–)

Tabelle 2

Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz und in Europa

Häufigkeit der isolierten Influenzotypen und -subtypen in der aktuellen Woche und kumulativ ab Woche 40/2015

	Aktuelle Woche	Kumulativ
Schweiz in Woche 42/2015		
Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben)	0 % (8)	0 % (20)
B	– %	– %
A(H3N2)	– %	– %
A(H1N1)pdm09	– %	– %
A nicht subtypisiert	– %	– %
Europa in Woche 41/2015		
Anteil Influenza-positiver Proben (Anzahl untersuchte Proben)	0 % (365)	1 % (619)
B	100 %	17 %
A(H3N2)	0 %	17 %
A(H1N1)pdm09	0 %	33 %
A nicht subtypisiert	0 %	33 %

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Flu News Europe, www.flunews europe.org
2. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data (accessed on 19.10.2015), ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/epidemiological_data/Pages/Latest_surveillance_data.aspx
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). FluView, www.cdc.gov/flu/weekly/
4. World Health Organisation (WHO). Influenza update number 247, 2015; 1-6. www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/2015_10_05_surveillance_update_247.pdf
5. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2015-16

6. World Health Organisation (WHO). Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2016 southern hemisphere influenza season, www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201509_recommendation.pdf

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 nicht 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!

Wer nach ungeschütztem Sex das Bett hüten muss...

... sollte sich mit seiner Ärztin oder seinem Arzt darüber unterhalten, ob ein HIV-Test angezeigt ist. Denn in den ersten Wochen nach einer Ansteckung mit HIV treten häufig grippeähnliche Symptome auf. Während dieser Phase, der so genannten Primoinfektion, sind HIV-Infizierte viel ansteckender als später. Zudem kann sich eine Sofort-Therapie positiv auf den Krankheitsverlauf auswirken. Mit einem neuen Fernseh-Spot, Plakaten und Online-Massnahmen macht das BAG auf das Thema HIV-Primoinfektion aufmerksam.

Bei den meisten Menschen treten nach der Ansteckung mit HIV grippeähnliche Krankheitssymptome wie Fieber, Abgeschlagenheit, Nachtschweiss, geschwollene Lymphknoten, Darmsymptome, Halsschmerzen und Hautausschlag auf. Doch allzu oft werden diese Symptome nicht in Zusammenhang mit ungeschütztem Sex gebracht und deshalb falsch gedeutet: Die HIV-Infektion bleibt unentdeckt. Das kann schwerwiegende Folgen haben, denn frisch Infizierte sind während den ersten Wochen viel ansteckender als später. Dies liegt daran, dass während dieser Zeit die Viruslast im Körper massiv erhöht ist. In der Schweiz geht rund die Hälfte aller Neuansteckungen auf jemanden in der Phase der HIV-Primoinfektion zurück. Besonders gefährdet sind in dieser Zeit die feste Partnerin oder der feste Partner. Tatsächlich gibt über die Hälfte der mit HIV diagnostizierten Frauen, die eine Angabe über die Infektionsquelle gemacht haben, den festen Partner an. Bei den heterosexuellen Männern ist dies ein Fünftel, bei Männern, die mit Männern Sex haben, ein Viertel.

Es gilt also: Je früher eine Primoinfektion entdeckt wird, desto eher lassen sich weitere Infektionen verhindern. Beim Arztbesuch ist deshalb unbedingt auf den möglichen Zusammenhang mit ungeschütztem Geschlechtsverkehr hinzuweisen. So kann ein HIV-Test gemacht werden, der eine Infektion selbst dann nachweist, wenn noch keine Antikörper im Blut sind.

Doch auch für die frisch infizierte Person selbst ist es von grossem Nutzen, wenn ihre HIV-Infektion

früh entdeckt wird. Denn eine sofortige antiretrovirale Therapie kann dazu beitragen, dass die HIV-Infektion dem Körper weniger schadet und langfristig wichtige Immunfunktionen erhalten bleiben.

Um auf das Thema Primoinfektion aufmerksam zu machen, lanciert das BAG eine speziell auf dieses Thema zugeschnittene LOVE LIFE-Kampagnenwelle. Die Sujets der aktuellen Kampagne setzen den Zusammenhang zwischen ungeschütztem Sex und grippeähnlichen Symptomen in Szene. Werfen Sie einen Blick unter die Bettdecke. ■

Bildmaterial:

- www.lovelife.ch/de/presse
- FTP-Server mit druckfähigen Bildern (gültig bis 9.11.2015):
secure.netzone.ch/webftp/
- Server: [ftp.lovelife.ch](ftp://ftp.lovelife.ch)
- Benutzer: rod.ag51
- Passwort: B34?L25

Für Rückfragen:

- BAG, Medienstelle,
Telefon 058 462 95 05, oder
media@bag.admin.ch

Betäubungsmittel
Rezeptsperrung

Folgende Rezepte sind gesperrt


Kanton	Block-Nrn.	Rezept-Nrn.
Tessin		4299926 – 4299950

Swissmedic
Abteilung Betäubungsmittel

SmokeFree

Nationale Präventionsprogramme



 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eine Partnerkampagne von BAG, Kantonen und NGOs,
finanziert durch den Tabakpräventionsfonds.

**SOPHIE HÖRT AUF.
DAS SCHAFFST AUCH DU.**
Tipps zum Rauchstopp gibt's beim
Arzt- oder Apothekenbesuch.



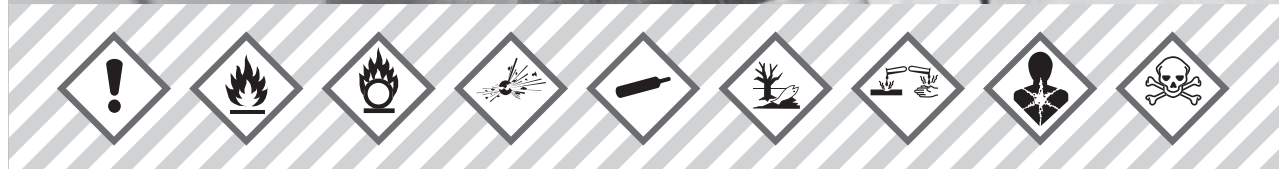
Ich bin stärker.


**S M O K E
FREE**

smokefree.ch


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

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

Bulletin 44/15