



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 27. Mai 2019

Woche
BAG-Bulletin 22/2019

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

www.anresis.ch: Meldungen ausgewählter
multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz, S. 8

Herkunft und Nationalität von Patienten mit HIV-Diagnose, S. 10

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
www.anresis.ch: Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz	8
Herkunft und Nationalität von Patienten mit HIV-Diagnose	12
Rezeptsperrung	15

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 20. Woche (21.05.2019)^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 20. Woche (21.05.2019)^a

	Woche 20			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	2 1.20	3 1.80	4 0.60	9 1.40	4 0.60	128 1.50	138 1.60	111 1.30	64 2.00	74 2.30	49 1.50
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	7 4.30	3 1.80	10 6.10	61 9.30	43 6.60	39 6.00	13722 161.00	15012 176.20	9459 111.00	13291 405.50	13595 414.80	7681 234.30
Legionellose	8 4.90	10 6.10	4 2.40	34 5.20	38 5.80	17 2.60	584 6.80	538 6.30	379 4.40	168 5.10	151 4.60	103 3.10
Masern	5 3.00	1 0.60		37 5.60	4 0.60	1 0.20	213 2.50	61 0.70	99 1.20	188 5.70	23 0.70	67 2.00
Meningokokken: invasive Erkrankung	1 0.60	1 0.60	2 1.20	1 0.20	1 0.20	5 0.80	49 0.60	49 0.60	63 0.70	17 0.50	31 1.00	37 1.10
Pneumokokken: invasive Erkrankung	18 11.00	7 4.30	22 13.40	78 11.90	55 8.40	75 11.40	893 10.50	979 11.50	969 11.40	520 15.90	593 18.10	559 17.00
Röteln^c			1 0.60			1 0.20	1 0.01	1 0.01	1 0.01		1 0.03	1 0.03
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	7 4.30	14 8.50	20 12.20	33 5.00	49 7.50	64 9.80	462 5.40	533 6.20	613 7.20	178 5.40	232 7.10	233 7.10
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	120 73.20	124 75.70	106 64.70	509 77.60	411 62.70	485 74.00	7886 92.50	7136 83.70	7568 88.80	2209 67.40	1997 60.90	2085 63.60
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	25 15.20	11 6.70	8 4.90	61 9.30	49 7.50	42 6.40	878 10.30	758 8.90	505 5.90	267 8.20	230 7.00	171 5.20
Hepatitis A	3 1.80	3 1.80	2 1.20	6 0.90	11 1.70	14 2.10	98 1.20	102 1.20	65 0.80	26 0.80	32 1.00	43 1.30
Hepatitis E				5 0.80	4 0.60		86 1.00	23 0.30		36 1.10	23 0.70	
Listeriose		1 0.60	3 1.80	2 0.30	4 0.60	9 1.40	42 0.50	47 0.60	48 0.60	11 0.30	23 0.70	20 0.60
Salmonellose, S. typhi/paratyphi				4 0.60	4 0.60	2 0.30	20 0.20	29 0.30	19 0.20	8 0.20	10 0.30	3 0.09
Salmonellose, übrige	27 16.50	30 18.30	24 14.60	113 17.20	90 13.70	108 16.50	1480 17.40	1872 22.00	1474 17.30	407 12.40	407 12.40	367 11.20
Shigellose	3 1.80	4 2.40	2 1.20	11 1.70	11 1.70	11 1.70	259 3.00	156 1.80	148 1.70	72 2.20	62 1.90	47 1.40

	Woche 20			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		1 0.60	4 2.40	2 0.30	3 0.50	10 1.50	72 0.80	76 0.90	81 1.00	21 0.60	27 0.80	33 1.00
Chlamydiose	243 148.30	194 118.40	196 119.60	884 134.80	816 124.50	861 131.30	11456 134.40	10998 129.10	11087 130.10	4502 137.40	4199 128.10	4303 131.30
Gonorrhoe ^e	71 43.30	50 30.50	33 20.10	321 49.00	205 31.30	185 28.20	3381 39.70	2558 30.00	2516 29.50	1414 43.10	970 29.60	971 29.60
Hepatitis B, akut					3 0.50	1 0.20	29 0.30	40 0.50	37 0.40	8 0.20	13 0.40	8 0.20
Hepatitis B, total Meldungen	21	23	18	77	83	94	1199	1205	1287	463	469	460
Hepatitis C, akut		1 0.60	2 1.20		5 0.80	5 0.80	26 0.30	34 0.40	40 0.50	10 0.30	13 0.40	19 0.60
Hepatitis C, total Meldungen	18	18	15	64	96	84	1177	1395	1388	416	532	527
HIV-Infektion	2 1.20	5 3.00	7 4.30	42 6.40	39 6.00	36 5.50	423 5.00	421 4.90	538 6.30	167 5.10	151 4.60	196 6.00
Syphilis, Frühstadien ^f	2 1.20	18 11.00		20 3.00	59 9.00		588 6.90	196 2.30		209 6.40	196 6.00	
Syphilis, total ^g	2 1.20	26 15.90	14 8.50	24 3.70	78 11.90	56 8.50	802 9.40	889 10.40	906 10.60	282 8.60	306 9.30	388 11.80
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose	1 0.60			2 0.30		1 0.20	7 0.08	5 0.06	10 0.10	3 0.09	1 0.03	5 0.20
Chikungunya-Fieber				1 0.20	1 0.20	2 0.30	19 0.20	15 0.20	22 0.30	16 0.50	2 0.06	5 0.20
Dengue-Fieber		6 3.70	2 1.20	7 1.10	16 2.40	16 2.40	153 1.80	172 2.00	178 2.10	63 1.90	81 2.50	63 1.90
Gelbfieber								1 0.01			1 0.03	
Hantavirus-Infektion							1 0.01	1 0.01	3 0.04			
Malaria	7 4.30	4 2.40	10 6.10	31 4.70	26 4.00	29 4.40	286 3.40	341 4.00	320 3.80	114 3.50	121 3.70	119 3.60
Q-Fieber				10 1.50	4 0.60	1 0.20	68 0.80	43 0.50	41 0.50	33 1.00	18 0.60	14 0.40
Trichinellose								1 0.01				
Tularämie	1 0.60	3 1.80		3 0.50	8 1.20	6 0.90	113 1.30	132 1.60	66 0.80	14 0.40	22 0.70	21 0.60
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis	5 3.00	8 4.90	3 1.80	19 2.90	21 3.20	16 2.40	374 4.40	272 3.20	207 2.40	27 0.80	28 0.80	25 0.80
Zika-Virus Infektion		1 0.60			1 0.20	1 0.20		15 0.20	39 0.50		3 0.09	4 0.10
Andere Meldungen												
Botulismus								1 0.01	2 0.02			1 0.03
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit		1 0.60	1 0.60	2 0.30	1 0.20	2 0.30	21 0.20	15 0.20	17 0.20	7 0.20	5 0.20	9 0.30
Diphtherie ^h							5 0.06	2 0.02	4 0.05			
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 17.05.2019 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	17		18		19		20		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenzaverdacht	5	0.6	7	0.6	8	0.6	3	0.3	5.8	0.5
Mumps	0	0	1	0.1	0	0	0	0	0.3	0
Pertussis	0	0	1	0.1	2	0.1	1	0.1	1	0.1
Zeckenstiche	8	1.0	8	0.7	11	0.8	17	1.5	11	1.0
Lyme Borreliose	5	0.6	4	0.4	10	0.7	5	0.4	6	0.5
Herpes Zoster	8	1.0	6	0.5	11	0.8	9	0.8	8.5	0.8
Post-Zoster-Neuralgie	2	0.2	1	0.1	2	0.1	1	0.1	1.5	0.1
Meldende Ärzte	116		143		158		140		139.3	

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



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Mehr Infos:
richtig-ist-wichtig.ch



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

www.anresis.ch:

Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz

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

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

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

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

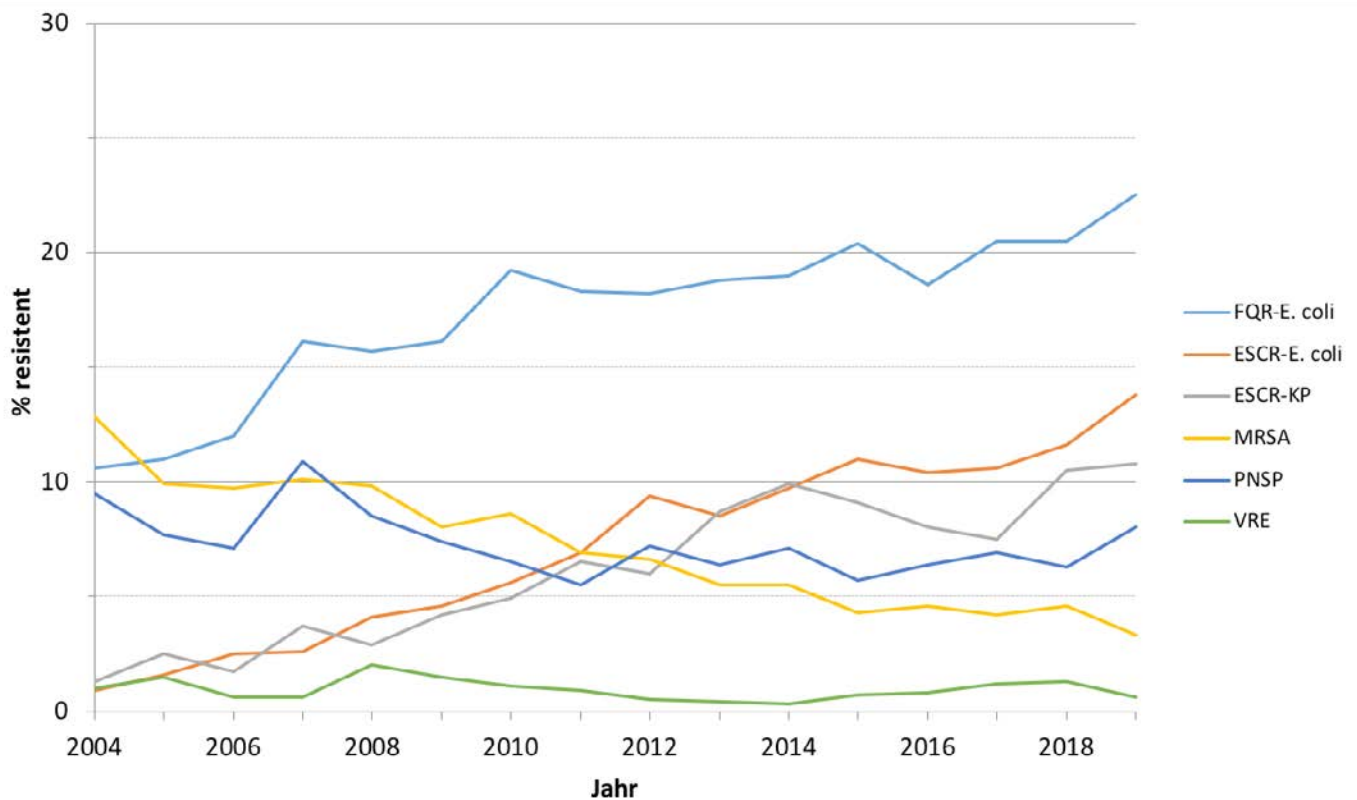
PNSP Penicillin-resistente Streptococci pneumoniae, definiert als alle S. pneumoniae, die gegen das Antibiotikum Penicillin intermediär empfindlich oder resistent sind

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

Anresis:

Stand Abfrage von www.anresis.ch vom 15.05.2019

Anteil multiresistenter Mikroorganismen (%) in invasiven Isolaten (n) 2004–2019



Jahr		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
FQR-E. coli	%	10.6	11.0	12.0	16.1	15.7	16.1	19.2	18.3	18.2	18.8	19.0	20.4	18.6	20.5	20.5	22.5
	n	1353	1534	2086	2287	2722	2911	3153	3260	3411	3791	4576	5164	5283	5675	5959	975
ESCR-E. coli	%	0.9	1.6	2.5	2.6	4.1	4.6	5.6	6.9	9.4	8.5	9.7	11.0	10.4	10.6	11.6	13.8
	n	1420	1622	2167	2359	2804	3030	3299	3438	3425	3793	4582	5160	5286	5680	5959	976
ESCR-KP	%	1.3	2.5	1.7	3.7	2.9	4.2	4.9	6.5	6.0	8.7	9.9	9.1	8.0	7.5	10.5	10.8
	n	238	278	353	427	484	542	595	598	619	679	856	951	1033	1008	1047	186
MRSA	%	12.8	9.9	9.7	10.1	9.8	8.3	8.6	7.5	6.6	5.5	5.5	4.3	4.6	4.2	4.6	3.3
	n	758	841	1063	1120	1220	1302	1295	1345	1292	1369	1675	1828	1867	2065	1999	365
PNSP	%	9.5	7.7	7.1	10.9	8.5	7.4	6.5	5.5	7.2	6.4	7.1	5.7	6.4	6.9	6.3	8.0
	n	421	470	537	677	669	619	476	545	456	513	519	648	640	770	734	201
VRE	%	1.0	1.5	0.6	0.6	2.0	1.5	1.1	0.9	0.5	0.4	0.3	0.7	0.8	1.2	1.3	0.6
	n	191	203	311	335	454	524	540	585	600	679	942	1134	1031	1082	1068	177

Erläuterung

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

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

Kontakt

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

Weitere Informationen

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



Bei Unfällen mit chemischen Produkten in Haushalten sind in der Hälfte der Fälle Kinder unter 5 Jahren betroffen.

Was ist wirklich gefährlich? Eine abenteuerliche Geschichte regt Kinder an, sich mit dieser Frage auseinanderzusetzen. Ein Bilderbuch mit lustigen Szenen informiert altersgerecht über Giftgefahren im Alltag.

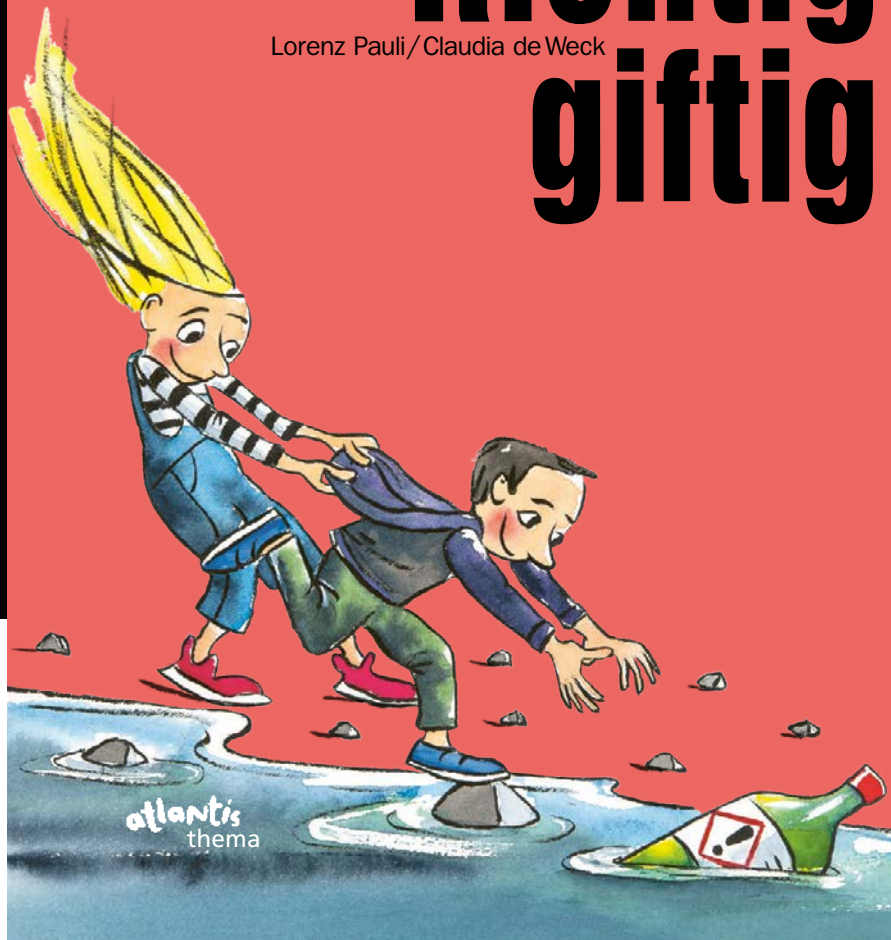


Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Bundesamt für Gesundheit BAG

atlantis

www.atlantis-verlag.ch



Richtig giftig

Lorenz Pauli / Claudia de Weck

Aaron und Mona erleben ein wildes Abenteuer. Man soll es mit Verboten ja nicht übertreiben. Aber es macht Sinn, wichtige Warnungen zu kennen, zum Beispiel die Gefahrensymbole, denen Kinder im Alltag begegnen.

Richtig giftig Wo es echt gefährlich ist

Eine Geschichte von Lorenz Pauli
mit Bildern von Claudia de Weck

32 Seiten, grosses Format, durchgehend vierfarbig
Richtpreis CHF 24.90

Im Buchhandel oder direkt bei

www.atlantis-verlag.ch/richtig-giftig

Auch erhältlich auf Französisch: Editions Rossolis, Bussigny,
und auf Italienisch: Edizioni Casagrande, Bellinzona.

Das Bilderbuch erscheint im Juni 2018

Entwickelt im Atlantis Verlag auf Initiative und in
Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit BAG





Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

**JULIA HAT AUFGEHÖRT.
DAS SCHAFFST AUCH DU.**

Die Rauchstopplinie unterstützt dich:

0848 000 181*



**S M O K E
FREE**

Ich bin stärker.

* 8 Rp. pro Minute ab Festnetz

Wenn die Eltern rauchen, greifen ihre Kinder später eher zu Zigarette. Mache jetzt den ersten Schritt für deinen Rauchstopp und geh mit gutem Beispiel voran. Die Fachpersonen der Rauchstopplinie unterstützen dich dabei.

smokefree.ch

Herkunft und Nationalität von Patienten mit HIV-Diagnose

Seit 2016 wird auf dem Formular für ärztliche HIV-Meldungen neben der Nationalität auch die Herkunft¹ der betroffenen Patientinnen und Patienten erfragt. Bei neun von zehn Meldeformularen stimmten Nationalität und Herkunft überein. Die Schweiz war das einzige Land, das häufiger als Nationalitäts- denn als Herkunftsland genannt wurde, was mit der Einbürgerung ausländischer Personen zusammenhängen dürfte.

In den Jahren 2016 bis 2018 wurden dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) von der Ärzteschaft 1172 HIV-Diagnosen gemeldet. 90% der Meldungen enthielten Angaben zur Nationalität und 62% zur Herkunft.

Wenn beide Angaben vorhanden waren (bei 59% aller Meldungen), stimmten Herkunftsland und Nationalität weitgehend überein, nämlich bei 86% der Frauen mit heterosexuellem Ansteckungsweg, 91% der Männer mit heterosexuellem Ansteckungsweg und 89% der Männer, die Sex mit Männern haben (MSM).

Entsprechend glichen sich die Verteilungen von Herkunft und Nationalität für alle drei betrachteten Personengruppen (Abbildungen A–C)². Beim Vergleich der Häufigkeiten von Herkunft und Nationalität je nach Land fällt auf, dass in den HIV-Meldungen die Schweiz häufiger als Nationalitäts- denn als Herkunftsland genannt wurde, während umgekehrt die anderen Länder (in Europa, in Afrika usw.) fast ausnahmslos häufiger als Herkunfts- denn als Nationalitätsland genannt wurden. Bei Frauen afrikanischer Herkunft war dieser Unterschied besonders markant, gefolgt von MSM europäischer Herkunft. Dass die Schweiz häufiger als Nationalitäts- denn als Herkunftsland genannt wurde, dürfte mit der Einbürgerung von Personen mit ausländischer Herkunft zusammenhängen. Durch die Einbürgerung von Ausländern wird bei mehr Meldungen Schweizer Nationalität mitgeteilt, dafür weniger mit ausländischer Nationalität.

Die geografische Verteilung der Herkunft (analog auch der Nationalität) unterschied sich deutlich zwischen den betrachteten Personengruppen. Frauen mit heterosexuellem Ansteckungsweg stammten am häufigsten aus einem Land in Afrika, überwiegend südlich der Sahara. Als MSM kategorisierte Männer hingegen stammten am häufigsten aus der Schweiz, und im Gegensatz zu Männern, für die ein heterosexueller Ansteckungsweg angegeben wurde, fast gar nicht aus Ländern in Afrika.

Die Verteilung der Herkunftsländer von Personen mit HIV-Diagnose ähnelt stark derjenigen der Nationalität. Es ist nicht zu erwarten, dass falsche Schlussfolgerungen gezogen werden, wenn in erster Linie nach Nationalität analysiert wird, obwohl infolge der Einbürgerung eines Teils der betroffenen Personen leichte Verzerrungen bestehen. Aus diesem Grund werden die Analysen ab sofort konsequent nach Nationalität vorgenommen und die «Herkunft» im Rahmen der nächsten Revision der Meldeformulare gestrichen.

1 Die Angabe des Herkunftslandes wird für den Fall erfragt, dass der Patient oder seine Eltern in die Schweiz eingewandert sind.

2 Die folgende Darstellung geht von der Annahme aus, dass die Herkunft gleich ist wie die Nationalität, wenn nur diese angegeben wurde. Diese Annahme dürfte insbesondere für Patienten mit Schweizer Nationalität häufig zutreffen, bei denen seltener (bei 52% statt 62%) als im Schnitt die Herkunft angegeben wurde, wahrscheinlich, weil der Arzt gar nicht danach fragte, da es keinen Hinweis auf ausländische Herkunft gab. Unter dieser Annahme liegt der Anteil der Fälle mit bekanntem Herkunftsland bei 93%. Die Substitution verringert den statistischen Bias, der entstehen würde, wenn nur auf Basis der Meldungen mit Angaben über Nationalität und Herkunft analysiert würde.

Abbildungen: Häufigkeit von Herkunft und Nationalität bei HIV-Arztmeldungen, nach Ansteckungsweg und Geschlecht, 2016–2018

Abbildung A:
Frauen mit heterosexuellem Ansteckungsweg

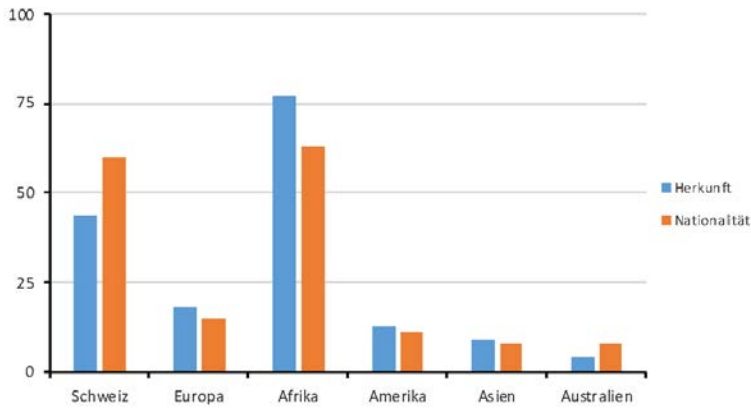


Abbildung B:
Männer mit heterosexuellem Ansteckungsweg

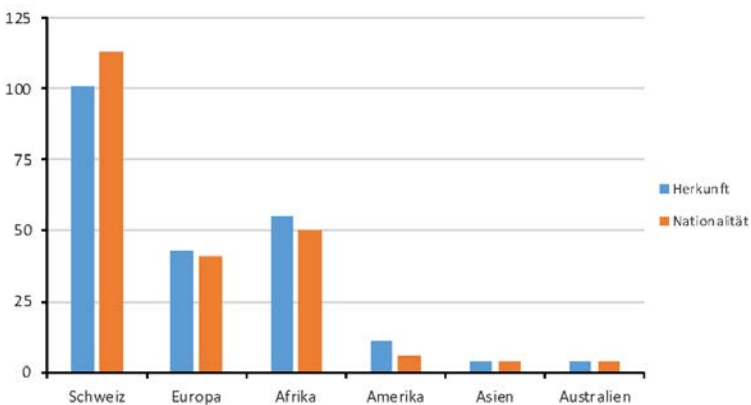
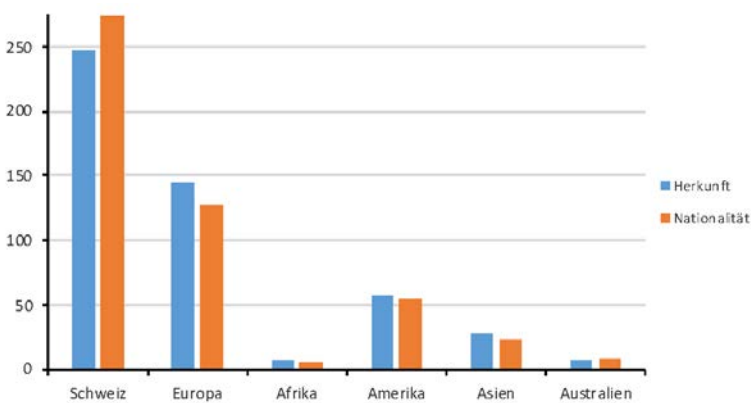


Abbildung C:
Männer, die Sex mit Männern haben (MSM)



Kontakt

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



REDE ÜBER ORGANSPENDE

LEBEN-IST-TEILEN.CH

Weil es nicht leicht ist, für andere zu sprechen:
Ich sage meinen Liebsten, was ich will.
Nur wenn sie meinen Willen kennen, können
sie in meinem Sinn entscheiden.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

swiss
transplant 

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung
Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Zürich	234065D	5851623–5851624
Freiburg		7496776–7496800

BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche

22/2019