



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 28. Oktober 2019

BAG-Bulletin ^{Woche} 44/2019

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

www.anresis.ch, S. 10

Das Online-Handbuch der Suchtmedizin, S. 12

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	7
www.anresis.ch:	10
Das Online-Handbuch der Suchtmedizin	12
Rezeptsperrung	14

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 42. Woche (22.10.2019)^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 42. Woche (22.10.2019)^a

	Woche 42			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	4 2.40	2 1.20		11 1.70	7 1.10	4 0.60	130 1.50	135 1.60	112 1.30	101 1.50	109 1.60	87 1.30
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	1 0.60		4 2.40	11 1.70	10 1.50	13 2.00	13698 159.60	14981 174.60	9472 111.10	13329 192.30	13617 196.40	7734 112.40
Legionellose	9 5.40	9 5.40	10 6.10	50 7.60	44 6.70	49 7.50	578 6.70	546 6.40	463 5.40	476 6.90	465 6.70	409 5.90
Masern			1 0.60	2 0.30	11 1.70	8 1.20	218 2.50	48 0.60	117 1.40	213 3.10	43 0.60	99 1.40
Meningokokken: invasive Erkrankung		1 0.60	1 0.60	1 0.20	2 0.30	3 0.50	42 0.50	57 0.70	57 0.70	32 0.50	53 0.80	51 0.70
Pneumokokken: invasive Erkrankung	16 9.70	4 2.40	21 12.80	45 6.80	41 6.20	60 9.20	891 10.40	965 11.20	972 11.40	702 10.10	777 11.20	757 11.00
Röteln^c							1 0.01	2 0.02	1 0.01	1 0.01	2 0.03	1 0.01
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	2 1.20	4 2.40	7 4.30	20 3.00	30 4.50	35 5.30	424 4.90	527 6.10	563 6.60	353 5.10	440 6.40	447 6.50
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	141 85.40	164 99.40	151 92.10	580 87.80	655 99.20	564 86.00	7371 85.90	7502 87.40	7374 86.50	6021 86.90	6323 91.20	6042 87.80
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	40 24.20	20 12.10	13 7.90	101 15.30	81 12.30	69 10.50	1112 13.00	783 9.10	670 7.90	943 13.60	672 9.70	589 8.60
Hepatitis A	1 0.60	2 1.20	9 5.50	8 1.20	4 0.60	18 2.80	99 1.20	82 1.00	105 1.20	63 0.90	68 1.00	99 1.40
Hepatitis E	3 1.80	1 0.60		6 0.90	5 0.80		114 1.30	51 0.60		92 1.30	51 0.70	
Listeriose		2 1.20		2 0.30	6 0.90		34 0.40	55 0.60	43 0.50	28 0.40	48 0.70	37 0.50
Salmonellose, S. typhi/paratyphi				1 0.20			22 0.30	23 0.30	21 0.20	18 0.30	19 0.30	18 0.30
Salmonellose, übrige	46 27.90	27 16.40	37 22.60	159 24.10	156 23.60	183 27.90	1507 17.60	1485 17.30	1836 21.50	1248 18.00	1219 17.60	1566 22.80
Shigellose	7 4.20	6 3.60	2 1.20	28 4.20	25 3.80	9 1.40	220 2.60	223 2.60	142 1.70	160 2.30	189 2.70	107 1.60

	Woche 42			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	8 1.20	4 0.60	7 1.10	78 0.90	69 0.80	88 1.00	61 0.90	61 0.90	74 1.10
Chlamydiose	224 135.70	185 112.10	198 120.80	979 148.30	822 124.50	885 135.00	11741 136.80	11119 129.60	11076 130.00	9595 138.40	9005 129.90	8986 130.60
Gonorrhoe ^e	95 57.60	63 38.20	40 24.40	330 50.00	255 38.60	187 28.50	3721 43.40	2773 32.30	2539 29.80	3076 44.40	2292 33.10	2078 30.20
Hepatitis B, akut		2 1.20	1 0.60		4 0.60	4 0.60	25 0.30	41 0.50	33 0.40	19 0.30	28 0.40	22 0.30
Hepatitis B, total Meldungen	16	23	12	66	86	79	1088	1257	1188	875	991	928
Hepatitis C, akut			1 0.60	1 0.20	1 0.20	3 0.50	26 0.30	30 0.40	37 0.40	20 0.30	23 0.30	33 0.50
Hepatitis C, total Meldungen	10	17	21	58	87	104	1051	1337	1386	832	1068	1111
HIV-Infektion	18 10.90	10 6.10		32 4.80	21 3.20	35 5.30	429 5.00	416 4.80	482 5.70	353 5.10	331 4.80	382 5.60
Syphilis, Frühstadien ^f	2 1.20	6 3.60		25 3.80	42 6.40		591 6.90	475 5.50		477 6.90	475 6.80	
Syphilis, total ^g	2 1.20	11 6.70	21 12.80	29 4.40	66 10.00	84 12.80	812 9.50	929 10.80	972 11.40	646 9.30	752 10.80	794 11.50
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose	1 0.60			2 0.30			7 0.08	5 0.06	9 0.10	6 0.09	4 0.06	8 0.10
Chikungunya-Fieber				2 0.30		2 0.30	34 0.40	3 0.03	20 0.20	32 0.50	3 0.04	18 0.30
Dengue-Fieber	1 0.60	1 0.60	3 1.80	5 0.80	6 0.90	10 1.50	206 2.40	159 1.80	160 1.90	166 2.40	131 1.90	127 1.80
Gelbfieber								1 0.01			1 0.01	
Hantavirus-Infektion						1 0.20		1 0.01	3 0.04		1 0.01	1 0.01
Malaria	3 1.80	2 1.20	6 3.70	17 2.60	19 2.90	23 3.50	280 3.30	288 3.40	334 3.90	230 3.30	243 3.50	294 4.30
Q-Fieber			1 0.60	1 0.20	1 0.20	1 0.20	100 1.20	53 0.60	34 0.40	90 1.30	43 0.60	29 0.40
Trichinellose							2 0.02	1 0.01		2 0.03		
Tularämie			4 2.40	10 1.50	3 0.40	17 2.60	120 1.40	132 1.50	108 1.30	95 1.40	96 1.40	95 1.40
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis	5 3.00	5 3.00	10 6.10	17 2.60	21 3.20	26 4.00	277 3.20	384 4.50	246 2.90	248 3.60	346 5.00	231 3.40
Zika-Virus Infektion								10 0.10	11 0.10		3 0.04	8 0.10
Andere Meldungen												
Botulismus									3 0.04			2 0.03
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			1 0.60	1 0.20	1 0.20	1 0.20	21 0.20	16 0.20	17 0.20	14 0.20	12 0.20	15 0.20
Diphtherie ^h		1 0.60			3 0.40		2 0.02	4 0.05	4 0.05	1 0.01	4 0.06	2 0.03
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 18.10.2019 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	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenzaverdacht	5	0.4	15	1.4	16	1.8	7	0.7	10.8	1.1
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	0	0	3	0.3	2	0.2	0	0	1.3	0.1
Zeckenstiche	5	0.4	7	0.7	4	0.5	2	0.2	4.5	0.4
Lyme-Borreliose	4	0.3	6	0.6	3	0.3	5	0.5	4.5	0.4
Herpes Zoster	11	0.8	4	0.4	5	0.6	12	1.3	8	0.8
Post-Zoster-Neuralgie	1	0.1	1	0.1	2	0.2	1	0.1	1.3	0.1
Meldende Ärzte	149		135		116		125		131.3	

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 die Grippeimpfstoffe informieren zu können, erstattet das BAG zwischen Oktober und April wöchentlich Bericht und gibt eine Risikobeurteilung ab.

Woche 42/2019

Grippeähnliche Erkrankungen sind schweizweit nicht verbreitet. Während der Woche 42 wurden von 125 Ärztinnen und Ärzten des Sentinella-Meldesystems 0,7 grippeähnliche Erkrankungen pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht hochgerechnet einer Inzidenz von 5 Fällen pro 100 000 Einwohner.

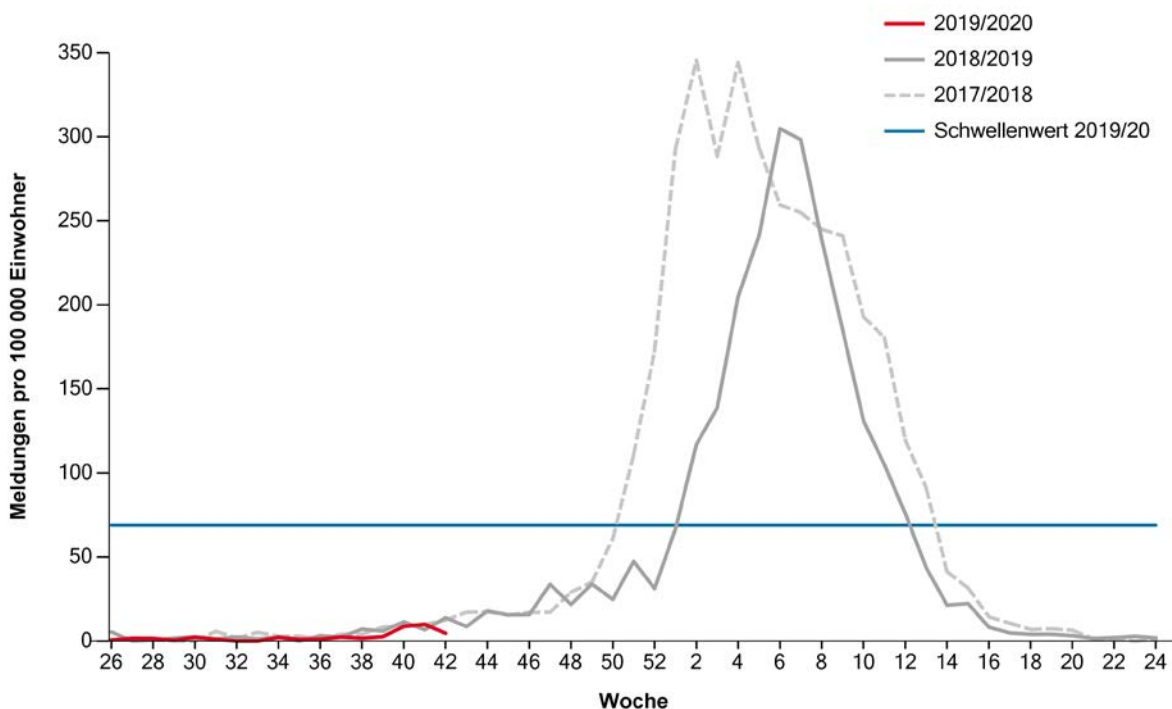
Der saisonale epidemische Schwellenwert von 69 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner wurde nicht überschritten (Grafik 1).

Die Inzidenz war in allen Altersklassen niedrig (Tabelle 1). Die Grippe ist in keiner Region verbreitet (Grafik 2, Kasten). Altersbedingte und regionale Unterschiede sind zu Beginn der Saison jeweils nicht feststellbar.

In der Woche 42 wies das Nationale Referenzzentrum für Influenza (CNRI) im Rahmen der Sentinella-Überwachung in keinem der 4 untersuchten Abstriche Influenza Viren nach.

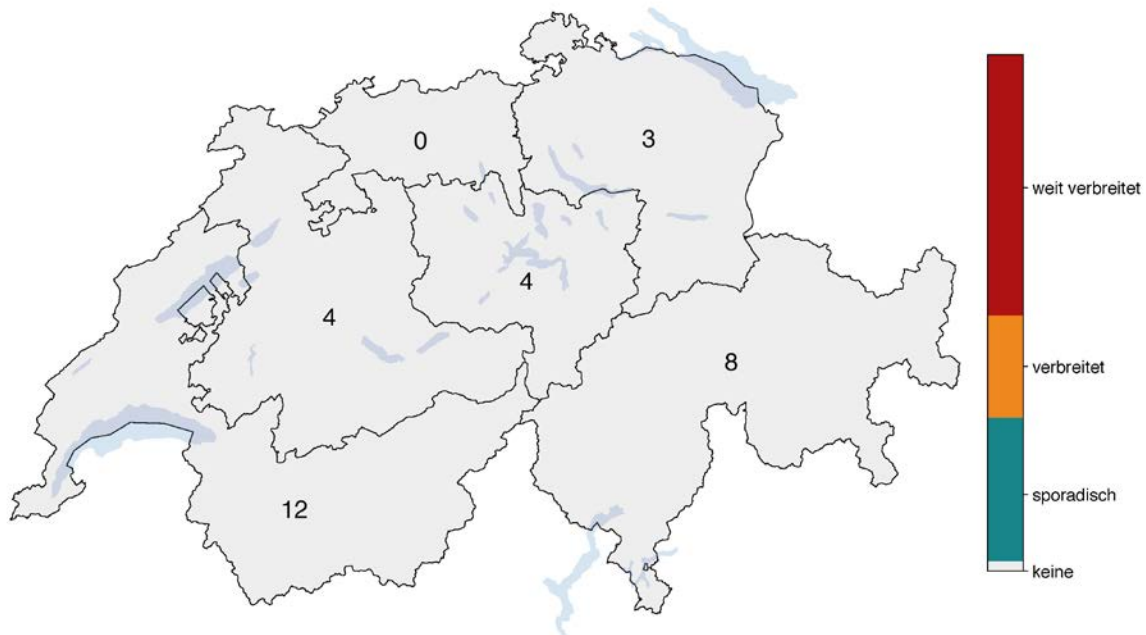
Grafik 1

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



Grafik 2

Inzidenz grippeähnlicher Erkrankungen pro 100 000 Einwohner und Verbreitung von Influenzaviren nach Sentinella-Regionen, für die Woche 42/2019



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

Internationale Situation

In Europa wurde in den vergangenen Wochen aus allen Ländern eine niedrige Aktivität der grippeähnlichen Erkrankungen gemeldet [1]. Ebenso verzeichneten Nordamerika und Asien eine niedrige Aktivität [2-3].

In der gemässigten Zone der Südhemisphäre zirkulierten während der Grippesaison 2019 verschiedene Influenza-Subtypen gleichzeitig. In Australien dominierten Influenza A Viren des Subtyps H3N2 [4, 5]. In Neuseeland waren zusätzlich zu den Influenza A(H3N2) Viren auch Influenza B-Victoria im Umlauf [6]. In Südamerika und Südafrika waren je nach Region zusätzlich auch noch Influenza A Viren des Subtyps H1N1pdm09 im Umlauf [4-6].

Tabelle 1:

Altersspezifische Inzidenzen für die Woche 42/2019

	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Trend
Inzidenz nach Altersklasse		
0–4 Jahre	0	-
5–14 Jahre	5	-
15–29 Jahre	4	-
30–64 Jahre	6	-
≥65 Jahre	4	-
Schweiz	5	-

Tabelle 2:

Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz

Häufigkeit der isolierten Influenzaviren und -subtypen sowie -linien

Saison 2019/20 kumulativ	
Influenza-positive Proben	1 von 18 (5,6 %)
B Victoria	100 %
B Yamagata	0 %
B Linie nicht bestimmt	0 %
A(H3N2)	0 %
A(H1N1)pdm09	0 %
A nicht subtypisiert	0 %

GLOSSAR

Epid. Schwellenwert:	Das Niveau der Inzidenz, ab welcher man von einer Epidemie spricht; basiert auf einem Durchschnitt der letzten zehn Saisons. Der epidemische Schwellenwert für die Saison 2019/20 liegt bei 69 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 oder 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.

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. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza - Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 22.10.2019).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 22.10.2019).
3. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. <http://www.canadien-sensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php> (accessed on 22.10.2019).
4. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 352 http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 22.10.2019).
5. Australian Influenza Surveillance Report and Activity Updates <https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cda-surveil-ozflu-flucurr.htm> (accessed on 22.10.2019).
6. New Zealand Flu surveillance and intelligence reporting <https://www.esr.cri.nz/our-services/consultancy/flu-surveillance-and-research> (accessed on 22.10.2019).

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.

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

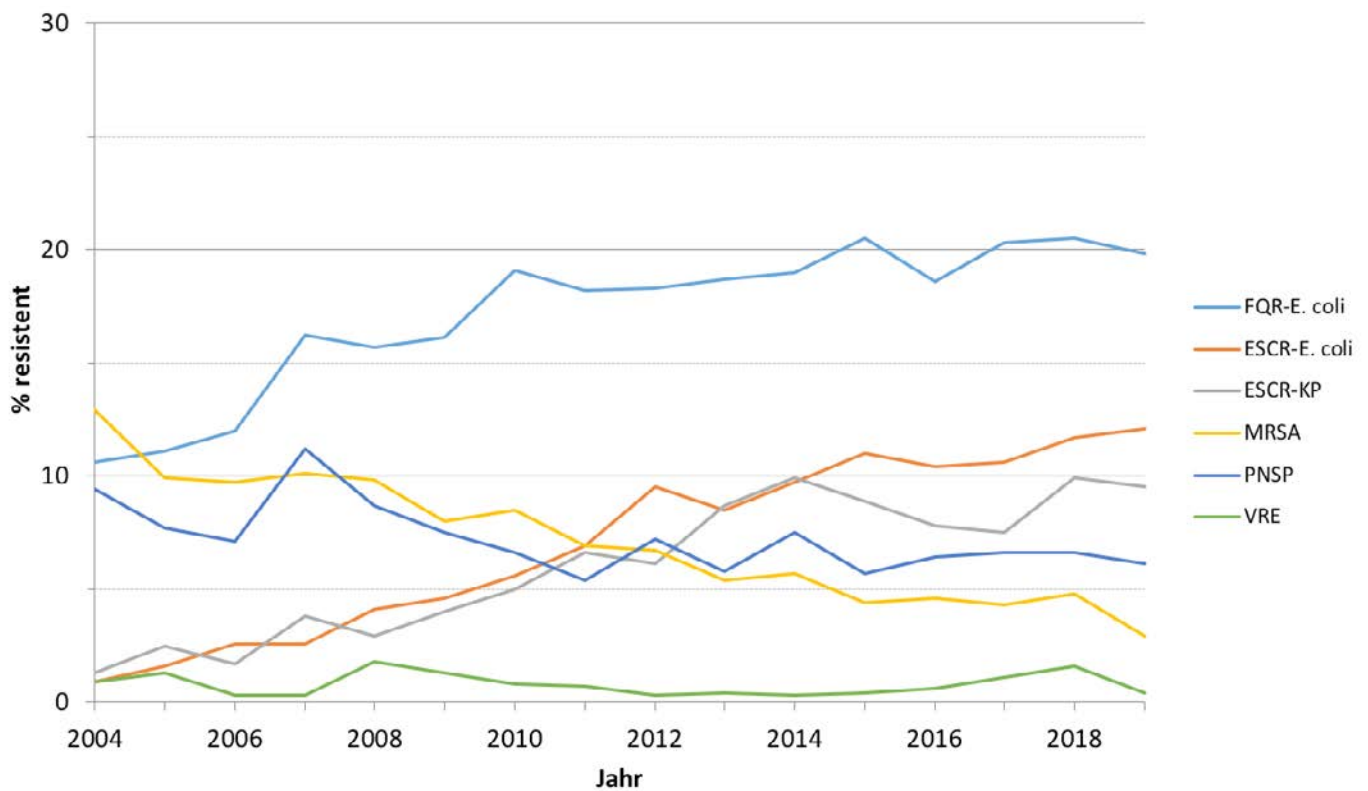
PNSP Penicillin-resistente *Streptococci pneumoniae*, definiert als alle *S. pneumoniae*, die gegen das Antibiotikum Penicillin intermediär empfindlich oder resistent sind

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 15.10.2019

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	11.1	12.0	16.2	15.7	16.1	19.1	18.2	18.3	18.7	19.0	20.5	18.6	20.3	20.5	19.8
	n	1345	1525	2072	2271	2678	2863	3076	3178	3336	3723	4498	5080	5202	5599	5945	3530
ESCR-E. coli	%	0.9	1.6	2.6	2.6	4.1	4.6	5.6	6.9	9.5	8.5	9.7	11.0	10.4	10.6	11.7	12.1
	n	1412	1613	2153	2343	2760	2982	3222	3356	3350	3725	4503	5076	5205	5604	5945	3534
ESCR-KP	%	1.3	2.5	1.7	3.8	2.9	4.0	5.0	6.6	6.1	8.7	9.9	8.9	7.8	7.5	9.9	9.5
	n	237	277	351	424	482	530	585	588	609	670	836	933	1007	996	1043	653
MRSA	%	12.9	9.9	10.0	10.6	10.1	9.3	8.5	7.8	6.7	5.4	5.7	4.4	4.6	4.3	4.8	2.9
	n	753	836	1057	1115	1203	1288	1271	1328	1265	1340	1647	1796	1844	2059	1992	1316
PNSP	%	9.4	7.7	7.1	11.2	8.7	7.5	6.6	5.4	7.2	5.8	7.5	5.7	6.4	6.6	6.6	6.1
	n	417	467	534	672	666	616	471	539	461	530	504	637	629	756	741	442
VRE	%	0.9	1.3	0.3	0.3	1.8	1.3	0.8	0.7	0.3	0.4	0.3	0.4	0.6	1.1	1.6	0.4
	n	231	239	342	385	487	536	610	685	723	810	980	1205	1090	1130	1121	696

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.

Das Online-Handbuch der Suchtmedizin

Das Portal www.praxis-suchtmedizin.ch unterstützt Ärztinnen und Ärzte bei der Arbeit mit suchtkranken Menschen. Es bündelt für die Grundversorger relevante Informationen rund um Sucht und liefert Anleitungen zur Behandlung. Das Portal widmet sich Substanzen wie Alkohol, Nikotin oder Kokain, aber auch der Geldspielsucht und der Medikamentenabhängigkeit.

Wie können Hausärztinnen und Hausärzte alkoholabhängige Patienten beraten? Was gilt es zu beachten, wenn eine Patientin in Substitutionsbehandlung ist? Konkrete Hilfe bei solchen Fragen bietet das Portal www.praxis-suchtmedizin.ch. Dieses Online-Handbuch besteht aus den Kapiteln Alkohol, Cannabis, Designerdrogen, Geldspiel, Heroin, Kokain, Medikamente und Nikotin. In jedem dieser Kapitel finden Ärztinnen und Ärzte Hilfestellungen, die speziell für sie entwickelt wurden. Die Handlungsanleitungen in den verschiedenen Kapiteln helfen, Personen mit problematischem Konsum oder Abhängigkeit zu erkennen und zu behandeln. Das Handbuch ist formal an die von Hausärzten geschätzten Checklisten und Algorithmen angepasst. Es stützt sich auf aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und auf Verfahren, die sich in der Praxis bewährt haben. 2018 wurde die Plattform evaluiert, mit gutem Ergebnis.

E-MAIL-AUSKUNFTSDIENST

www.praxis-suchtmedizin.ch ist mehr als ein Nachschlagewerk. Wer bei einer suchtmmedizinischen Frage nicht weiterkommt, kann sich an den E-Mail-Auskunftsdienst der Plattform wenden. Ärztinnen und Ärzte bekommen hier von Montag bis Freitag in kurzer Zeit eine Antwort – kostenlos. Die Website bietet auch Unterstützung für das Gespräch mit Patienten: In der Rubrik «Motivierende Gesprächsführung» können Website-Besucher ihre Kenntnisse auffrischen. Zudem halten regelmässige News die Nutzer im Bereich Suchtmedizin auf dem neusten Stand.

WER STECKT HINTER DER PLATTFORM?

Die Plattform wird durch das Bundesamt für Gesundheit BAG finanziert. Vertreter aus Suchtmmedizinischen Netzwerken aus allen Regionen der Schweiz steuern Inhalt und Angebot der Website.

Die fachlichen Inhalte erarbeiten Expertinnen und Experten der Suchtmedizin. Im Auftrag des BAG koordiniert Roger Mäder vom Forum Suchtmedizin Ostschweiz diese Arbeit. Er leitet den Review-Prozess und garantiert so für die Qualität der Inhalte. Die einzelnen Kapitel des Handbuchs werden regelmässig überprüft und überarbeitet.

Suchtmmedizinische Netzwerke

In der Schweiz gibt es fünf regionale Netzwerke der Suchtmedizin. Sie bieten für Fachpersonen der Grundversorgung Informationen zu risikoarmem Substanzkonsum, Suchtbehandlung und Suchtberatung.

- FOSUMOS, Forum Suchtmedizin Ostschweiz (SG, GR, GL, TG, AR, AI und FL): www.fosumos.ch
- FOSUMNW, Forum Suchtmedizin Nordwestschweiz (AG, BL, BS, BE, SO): www.fosumnw.ch
- FOSUMIS, Forum Suchtmedizin Innerschweiz (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG): www.fosumis.ch
- COROMA, Collège Romand de Médecin de l'Addiction (alle französischsprachigen Kantone): romandieaddiction.ch
- Ticino Addiction: ticinoaddiction.ch

Sucht bei älteren Patientinnen und Patienten

Die Plattform www.alterundsucht.ch, ebenfalls vom BAG mitfinanziert, informiert über problematischen Alkoholkonsum und Medikamentensucht bei älteren Menschen. Ärztinnen und Ärzte finden dort Informationen zur Früherkennung und Behandlung sowie Möglichkeiten zur Kurzintervention. Medikamente im Alter sind unverzichtbar, bergen aber insbesondere bei Langzeiteinnahme auch Risiken.

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
Abteilung Prävention nichtübertragbarer Krankheiten/
Sektion Präventionsstrategien
Telefon 058 463 88 24
Mail: praeventionsstrategien@bag.admin.ch

«Antibiotika sorgfältig einsetzen, damit sie für Mensch und Tier wirksam bleiben.»



Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Bern		8049585
St. Gallen		3529588 und 3529589
Zürich		7374301 – 7374325 7374326 – 7374350 8016156



**REDE ÜBER ORGANSPENDE
DEINEN LIEBSTEN ZULIEBE**

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

BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche

44/2019