

Bulletin 19/04

Bundesamt für Gesundheit



Herausgeber

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

Redaktion

Bundesamt für Gesundheit
Marianne Scheidegger
3003 Bern
Telefon 031 322 94 00 (vormittags)

Druck

BENTELI HALLWAG DRUCK AG
Seftigenstrasse 310
3084 Wabern-Bern
Telefon 031 960 81 81

Abonnemente, Adressänderungen

BAG Bulletin
Industriestrasse 37
3178 Böisingen
Telefon 031 740 97 87
Fax 031 740 97 76

ISSN 1420-4266

Inhalt	
Badeteiche Empfehlung für die hygienische Beurteilung öffentlicher, künstlich angelegter Badeteiche	316
Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention AT Nationaler Rauchstoppwettbewerb ist ein Erfolg	318
Epidemiologie und Infektionskrankheiten Sentinella-Statistik	320
Meldungen Infektionskrankheiten	322
Medienmitteilung: STOP AIDS sagt mit Piktogrammen alles Unerlässlich in jeder Position: das Präservativ!	324
Kranken- und Unfallversicherung Spezialitätenliste	325

Empfehlung für die hygienische Beurteilung öffentlicher, künstlich angelegter Badeteiche

Wie kann sauberes Badewasser auch ohne Desinfektionsmittel sichergestellt werden? In künstlich angelegten Badeteichen enthält das Wasser keine Desinfektionsmittel, wie sie normalerweise in Schwimmbädern verwendet werden, sondern wird durch mineralische Schichten in ein Zweitbecken filtriert, wo es während mehrerer Stunden durch die dort vorhandene Mikroflora regeneriert wird. Die hygienischen Bedingungen in Badeteichen müssen sichergestellt werden, damit die Gesundheit der Badegäste nicht gefährdet ist. Da keine gesetzlichen Grundlagen zur Beurteilung der hygienischen Qualität des Wassers existieren, wurden zusammen mit Kontrollbehörden und den Planern solcher Badeanlagen entsprechende Empfehlungen erarbeitet.

1. ALLGEMEINES ÜBER DAS BEURTEILUNGSVERFAHREN

Bäder und dazugehörige Einrichtungen sind so anzulegen und zu betreiben, dass die Gesundheit der Badenden nicht gefährdet wird.

Die anschließend aufgeführten Anforderungen sollen eine Gesundheitsgefährdung durch das Badewasser auf ein akzeptables Minimum reduzieren. Liegen Anzeichen oder Vermutungen auf weitere Gefährdungen, zum Beispiel chemischer oder mikrobiologischer Natur, vor, sind nebst der weiter unten empfohlenen Standardüberwachung weitere Untersuchungen vorzunehmen.

Wenn die nachfolgend aufgeführten Anforderungen eingehalten werden, bedeutet dies in der Regel, dass das System einwandfrei funktioniert. Da jedoch die mikrobiologischen Resultate erst mit zwei- bis dreitägiger Verzögerung bekannt werden, ist eine eigentliche Prozesskontrolle, wie sie für aufbereitetes Badewasser gefordert wird, nicht gegeben. Eine solche existiert für diese Art Badeteiche zurzeit nicht.

2. ANFORDERUNGEN

– Idealerweise sollte das Badewasser nährstoffarm (oligotroph oder mesotroph) sein. Nährstoffreiches

Wasser (eutroph oder polytroph) fördert in starkem Mass die Entwicklung von Phytoplankton. Dies kann sich auf die Gesundheit der Badenden negativ auswirken.

- Pflanzen, die aus dem Wasser herausragen (Überwasserpflanzen), und Wasserpflanzen zu dekorativen Zwecken sind zulässig. Im Badebereich muss der Abstand von Unterwasserpflanzen zur Wasseroberfläche mindestens 1,5 m betragen, und die Transparenzmessungen dürfen durch diese nicht behindert werden.

- Die Verwendung sowohl von Desinfektionsmitteln als auch von UV-Anlagen zur Aufbereitung des Wassers ist nicht gestattet.
- Haustiere haben keinen Zutritt zur Badeanstalt. Das Halten respektive Füttern von Fischen und Wasservögeln in Badeteichen ist untersagt.
- Das Frischwasser (Füllwasser) muss die Anforderungen an Trinkwasser erfüllen.

2.1 Visueller Parameter

Parameter	Anforderung	Bemerkungen
Transparenz	min. 2 Meter	Secchi-Methode

2.2 Chemisch-physikalische Parameter

Parameter	Anforderung
Gesamtphosphor	max. 0,01 mg/l (als Phosphor berechnet)
pH-Wert	6–9

2.3 Mikrobiologische Parameter

Mikrobiologischer Parameter	Anforderung
Enterokokken	max. 40 KBE/100 ml
<i>Escherichia coli</i>	max. 100 KBE/100 ml
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	max. 10 KBE/100 ml

Fast jede zweite Person, die letztes Jahr am nationalen Wettbewerb «Ihr Rauchstopp ist 5000 Franken wert!» teilnahm, lebt heute rauchfrei. Dies folgt aus einer Befragung im Auftrag von «Rauchen schadet – Let it be». Der Aufhörwettbewerb findet dieses Jahr erneut statt anlässlich des Welttags ohne Tabak von Ende Mai.

Die repräsentative Umfrage unter den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Rauchstoppwettbewerbs 2003, die im März 2004 durch das LINK Institut durchgeführt wurde, ergab eine positive Bilanz:

- 78 Prozent gelang es, während mindestens vier Wochen nicht zu rauchen.
- 46 Prozent lebten neun Monate nach dem Rauchstopp immer noch rauchfrei.
- Die Personen, die wieder mit Rauchen angefangen oder den Rauchstopp nicht geschafft hatten, haben seither die Anzahl der wöchentlich konsumierten Zigaretten durchschnittlich um knapp ein Drittel von 126 auf 90 Zigaretten reduziert.

Jede dritte Person, die langfristig von der Zigarette losgekommen ist, verwendete ein spezielles Hilfsmittel zum Aufhören. An erster Stelle standen die nikotinhaltigen Medikamente, hauptsächlich die Hautpflaster und die Kaugummis. Aber auch die Beratung durch eine Fachperson, das Selbsthilfeprogramm «Ziel Nichtraucher» sowie Bücher wie «Endlich Nichtraucher» von Allan Carr erwiesen sich als hilfreich.

Entscheidend für den Erfolg war die Unterstützung durch Familie oder Freundeskreis. Wer den Wettbewerb erfolgreich nutzte für den Ausstieg aus der Nikotinsucht, konnte überdurchschnittlich oft auf die Unterstützung von Familienmitgliedern zählen. Personen, die in einem Einpersonenhaushalt lebten, konnten sich vor allem auf die Unterstützung von Freunden und Arbeitskolleginnen verlassen.

Auch dieses Jahr sind beim Wettbewerb «Ihr Rauchstopp ist 5000 Franken wert!» einmal 5000 Franken und zehnmal 500 Franken zu gewinnen. Zusätzlich erfolgt 2004 eine internationale Verlosung von

10 000 Dollar. Gleichzeitig ist für Personen, die eine Raucherin oder einen Raucher beim Aufhören aktiv unterstützen, eine Zusatzverlosung von zehnmal 100 Franken ausgeschrieben. Die Teilnahme am Rauchstoppwettbewerb lohnt sich also in jedem Fall. Mitmachen können alle Raucherinnen und Raucher, die vom 7. Juni bis 7. Juli 2004 nicht rauchen. Die Anmeldung ist bis zum 4. Juni möglich entweder online

(www.letitbe.ch) oder schriftlich (Anmeldekarten bestellen unter Telefon 0848 88 77 88).

Der Wettbewerb «Ihr Rauchstopp ist 5000 Franken wert!» ist eine Aktion der nationalen Kampagne «Rauchen schadet – Let it be». Hinter der Kampagne stehen die Krebsliga Schweiz, die Lungenliga Schweiz, die Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention und das Bundesamt für Gesundheit. Partnerorganisationen des Wettbewerbs sind die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte, der Schweizerische Apothekerverband, die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft, der Schweizerische Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger, Swiss Dental Hygienists sowie Nicorette.

Für die Umsetzung der Aktion in den Kantonen zeichnen die kantonalen Krebs- und Lungenligen, die Tabakpräventionsfachstellen und

ENDLICH MIT RAUCHEN AUFHÖREN

(AT) Wollen Sie schon lange mit Rauchen aufhören? Fühlen Sie sich allzu stark abhängig von der Zigarette? Haben Sie auch bereits den einen oder anderen Rauchstoppversuch hinter sich? Dann ist der Wettbewerb «Ihr Rauchstopp ist 5000 Franken wert!» genau richtig für Sie.

Zum einen locken als Preise einmal 5000 Franken und zehnmal 500 Franken. Zum anderen können Sie verschiedene Unterstützungsangebote beanspruchen:

- Wenn Sie nicht recht wissen, wie Sie diesmal einen Rückfall erfolgreich umgehen können, rufen Sie das Rauchertelefon 0848 88 77 88 (12 Rp./Min.) an. Hier werden Sie fachkundig beraten und können die neusten Broschüren zum Rauchstopp bestellen.
- Wollen Sie auf eigene Faust vorgehen ohne auf professionelle Unterstützung zu verzichten, klicken Sie sich online ins Entwöhnungsprogramm «Ziel Nichtraucher» ein unter www.zielnichtrauchen.ch. Dieses Programm ist auf der Erfahrung tausender von Ex-Rauchern und Ex-Raucherinnen aufgebaut.
- Oder bilden Sie lieber ein Tandem und überzeugen eine Raucherin oder einen Raucher, zusammen mit Ihnen aufzuhören?
- Wenn Sie immer wieder an Ihren guten Vorsatz erinnert werden möchten, melden Sie sich beim kostenlosen SMS- oder E-Mail-Dienst an unter www.letitbe.ch.
- Oft liegt das Glück ganz nahe: Bitten Sie den Partner oder die Partnerin, Ihnen zur Seite zu stehen. Werfen Sie gemeinsam am Tag vor dem Start des Wettbewerbs alle Rauchsachen weg. Zu zweit werden Sie dann auch die Entzugsreaktionen wie Gemütsschwankungen, Schlaflosigkeit oder Reizbarkeit leichter bewältigen.
- Verwenden Sie unterstützend nikotinhaltige Medikamente (Kaudepot, Pflaster, Microtab) oder Bupropion. So können Sie Entzugserscheinungen vermindern (starkes Verlangen nach dem Rauchen, Missstimmung, Angstzustände, Gereiztheit, Schlagstörungen, Konzentrationsschwierigkeiten, Gewichtszunahmen, Hungergefühl) und die Erfolgchancen steigern.

Bis anfangs Juni haben Sie genügend Zeit, den Rauchstopp solide vorzubereiten. Machen Sie heute den ersten Schritt und melden Sie sich online an (www.letitbe.ch) oder bestellen Sie die Anmeldekarte (Rauchertelefon 0848 88 77 88).

weitere Organisationen aus der Prävention und Gesundheitsförderung. ■

Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention

Weitere Informationen

Verena El Fehri
Geschäftsführerin AT
Telefon 031 389 92 46
Fax 031 389 92 60
E-Mail: verena.elfehri@at-schweiz.ch
Claudia Zbinden
Projektmanager
Telefon 031 389 92 46
Fax 031 389 92 60
E-Mail: claudia.zbinden@at-schweiz.ch

**Bestellung der Wettbewerbskarte:
0848 88 77 88
Wettbewerbsanmeldung online:
www.letitbe.ch**

Anmeldung

Als Raucherin bzw. Raucher mache ich beim Rauchstopp-Wettbewerb mit und rauche vom 7. Juni bis am 7. Juli 2004 nicht.

Ich bestelle Informationen zum Rauchstopp und das individuelle Programm **Ziel Nichtraucher**.

Name

Vorname

Adresse

PLZ/Ort Kanton

Telefon

Telefon Geschäft

E-Mail

Jahrgang Geschlecht m w

Beruf

Datum Unterschrift

Die folgende Person wird bezeugen, dass ich vom 7. Juni bis am 7. Juli 2004 nicht geraucht habe.

Name

Vorname

Adresse

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

Datum Unterschrift

Bitte machen Sie noch einige Angaben zu Ihren bisherigen Rauchgewohnheiten:

Seit wie vielen Jahren rauchen Sie?

Wie viele Zigaretten rauchen Sie pro Woche?

Haben Sie schon versucht, mit Rauchen aufzuhören?
 nein einmal mehrmals

Sind Sie einverstanden, dass wir Sie später zu Ihren Rauchgewohnheiten befragen?
 ja nein

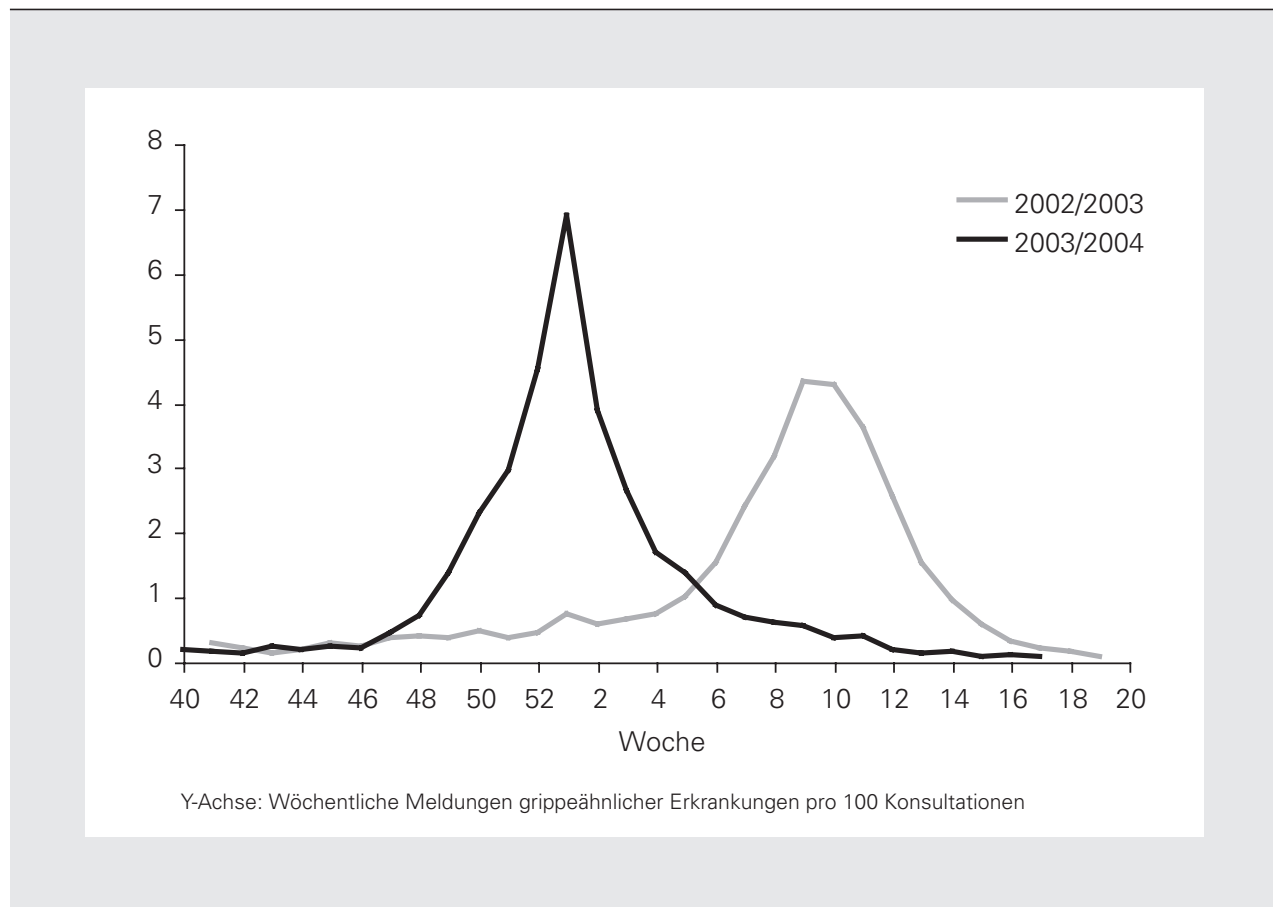
1 2 3 4

Meldungen (N) der laufenden 4 Wochen bis 23. 4. 2004 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
 Freiwillige Erhebung bei Hausärzten und -ärztinnen (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	14		15		16		17		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenza	31	1.5	11	0.8	14	1	13	0.9	17.3	1.1
Asthma	32	1.6	41	2.9	32	2.4	57	3.9	40.5	2.7
Masern	1	0	0	0	1	0.1	0	0	0.5	0
Röteln	1	0	1	0.1	0	0	0	0	0.5	0
Mumps	0	0	1	0.1	0	0	0	0	0.3	0
Pertussis	5	0.2	0	0	1	0.1	0	0	1.5	0.1
Otitis media	79	3.9	54	3.8	92	6.8	53	3.6	69.5	4.5
Pneumonie	19	0.9	14	1	8	0.6	7	0.5	12	0.7
Influenzaimpfung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pneumokokkenimpfung	3	0.1	1	0.1	0	0	4	0.3	2	0.1
Meldende Ärzte	212		179		167		155		178.3	

Provisorische Daten

Meldungen von Influenzaverdacht im Sentinella-Meldesystem
Grippe



Mitte April (17. Kalenderwoche) sind im Rahmen des Sentinella-Meldesystems gesamtschweizerisch 0,1 Grippeverdachtsfälle auf 100 Arztkonsultationen verzeichnet worden.

Der epidemische Schwellenwert liegt bei 1,5 Verdachtsfällen. In allen Regionen werden nur noch wenige Grippeverdachtsfälle verzeichnet. Am Nationalen Zentrum für In-

fluenza wurden bis anhin in 231 Fällen Influenza-A-Viren isoliert. In 225 Fällen handelt es sich um einen Influenza A/Fujian/411/02 (H3N2)-ähnlichen Stamm. In einem Fall, erst-

mals in dieser Saison, wurde ein Influenza A/New Caledonia/20/99 (H1N1)-ähnliches Virus isoliert (11. Kalenderwoche). In zwei Fällen wurde ein Influenza-B-Virus, ähnlich mit B/Sichuan/379/99, nachgewiesen.

Mitte April (16. Kalenderwoche) wird in Europa keine nennenswerte Grippeaktivität mehr verzeichnet, es gibt nur noch sporadische Nachweise von Influenza-Viren. Die bis anhin in Europa charakterisierten Influenza-Viren sind überwiegend verwandt mit dem Stamm Influenza A/Fujian/411/02 (H3N2). Andere sind verwandt mit Influenza A/Moscow/10/99 (H3N2) und Influenza A(H1N1)- oder Influenza A(H1N2)-Viren. Influenza-B-Viren wurden nur in sporadischen Fällen nachgewiesen.

Informationen zur Grippe-situation in der Schweiz finden Sie unter <http://www.bag.admin.ch/sentinel/influenza/d/index.htm> und unter www.influenza.ch (Homepage des Nationalen Zentrums für Influenza in Genf). Informationen zur Grippe-situation in Europa finden Sie unter www.eiss.org (European Influenza Surveillance Scheme). Unter <http://www.bag.admin.ch/grippe/> erhalten Sie Auskunft über die nationale Grippepräventionskampagne des BAG. Weitere Informationen zur Grippe im allgemeinen, ihrer Verhütung und Behandlung liefert die Arbeitsgruppe «Unis contre la grippe» auf www.grippe.ch. ■

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Epidemiologie und
Infektionskrankheiten

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 17. Woche (27. 4. 2004)^a

^a Arzt- oder Labormeldungen laut Meldeverordnung. Zahlen provisorisch. 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.

Die Kantonsdaten sind im Internet zugänglich unter: <http://www.admin.ch/bag/infreporting>.

^b Neuerdings Arzt- und Labormeldungen.

^c Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen.

^d Stand am Ende der 5. Woche: Zur Bestimmung der akuten Hepatitis B und C werden Labor- und Arztmeldung benötigt (zeitliche Verzögerung der Ergänzungsmeldung).

^e Bestätigte und wahrscheinliche Fälle von klassischer CJD. Definitionen siehe http://www.bag.admin.ch/prionen/d/news_zahlen.htm. 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 2002 18 und im Jahre 2003 17.

	Woche 17			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2004	2003	2002	2004	2003	2002	2004	2003	2002	2004	2003	2002
Respiratorische Übertragung												
Tuberkulose	17 <i>12.10</i>	14 <i>10.00</i>	11 <i>7.90</i>	49 <i>8.70</i>	52 <i>9.30</i>	62 <i>11.20</i>	601 <i>8.20</i>	632 <i>8.70</i>	618 <i>8.60</i>	181 <i>7.60</i>	204 <i>8.60</i>	230 <i>9.80</i>
Meningokokkenkrankheit	4 <i>2.80</i>	1 <i>0.70</i>	2 <i>1.40</i>	12 <i>2.10</i>	9 <i>1.60</i>	11 <i>2.00</i>	78 <i>1.10</i>	104 <i>1.40</i>	133 <i>1.80</i>	40 <i>1.70</i>	49 <i>2.10</i>	59 <i>2.50</i>
Legionellose	3 <i>2.10</i>	4 <i>2.90</i>	3 <i>2.20</i>	7 <i>1.20</i>	10 <i>1.80</i>	3 <i>0.50</i>	178 <i>2.40</i>	183 <i>2.50</i>	133 <i>1.80</i>	30 <i>1.30</i>	36 <i>1.50</i>	23 <i>1.00</i>
Haemophilus influenzae: invasiv	2 <i>1.40</i>		1 <i>0.70</i>	7 <i>1.20</i>	3 <i>0.50</i>	2 <i>0.40</i>	57 <i>0.80</i>	39 <i>0.50</i>	40 <i>0.60</i>	23 <i>1.00</i>	16 <i>0.70</i>	13 <i>0.60</i>
Masern ^b		36 <i>25.80</i>	1 <i>0.70</i>	1 <i>0.20</i>	158 <i>28.30</i>	6 <i>1.10</i>	374 <i>5.10</i>	285 <i>3.90</i>	66 <i>0.90</i>	8 <i>0.30</i>	250 <i>10.50</i>	17 <i>0.70</i>
Röteln ^c							1 <i>0.01</i>					
Influenzavirus	1 <i>0.70</i>	14 <i>10.00</i>	1 <i>0.70</i>	6 <i>1.10</i>	82 <i>14.70</i>	38 <i>6.90</i>	671 <i>9.20</i>	337 <i>4.60</i>	463 <i>6.40</i>	401 <i>16.80</i>	332 <i>14.00</i>	457 <i>19.40</i>
Streptococcus pneumoniae	29 <i>20.60</i>	23 <i>16.50</i>	19 <i>13.70</i>	117 <i>20.80</i>	92 <i>16.50</i>	104 <i>18.80</i>	974 <i>13.30</i>	860 <i>11.80</i>	876 <i>12.20</i>	498 <i>20.80</i>	450 <i>19.00</i>	477 <i>20.30</i>
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacter	81 <i>57.60</i>	77 <i>55.10</i>	92 <i>66.40</i>	259 <i>46.00</i>	245 <i>43.90</i>	343 <i>61.90</i>	5475 <i>74.80</i>	6671 <i>91.90</i>	6419 <i>89.10</i>	1225 <i>51.20</i>	1444 <i>60.80</i>	1510 <i>64.10</i>
Salmonella (para)typhi		1 <i>0.70</i>		3 <i>0.50</i>	2 <i>0.40</i>	3 <i>0.50</i>	26 <i>0.40</i>	35 <i>0.50</i>	27 <i>0.40</i>	8 <i>0.30</i>	8 <i>0.30</i>	11 <i>0.50</i>
Übrige Salmonellen	19 <i>13.50</i>	24 <i>17.20</i>	42 <i>30.30</i>	75 <i>13.30</i>	77 <i>13.80</i>	146 <i>26.30</i>	2166 <i>29.60</i>	2372 <i>32.70</i>	2693 <i>37.40</i>	337 <i>14.10</i>	404 <i>17.00</i>	541 <i>23.00</i>
Shigellen	6 <i>4.30</i>	2 <i>1.40</i>	11 <i>7.90</i>	25 <i>4.40</i>	10 <i>1.80</i>	26 <i>4.70</i>	331 <i>4.50</i>	395 <i>5.40</i>	422 <i>5.90</i>	94 <i>3.90</i>	85 <i>3.60</i>	72 <i>3.10</i>
Enterohämorrhagische E. coli	1 <i>0.70</i>		2 <i>1.40</i>	4 <i>0.70</i>	1 <i>0.20</i>	4 <i>0.70</i>	59 <i>0.80</i>	46 <i>0.60</i>	59 <i>0.80</i>	13 <i>0.50</i>	10 <i>0.40</i>	8 <i>0.30</i>
Hepatitis A	5 <i>3.60</i>	2 <i>1.40</i>	2 <i>1.40</i>	15 <i>2.70</i>	7 <i>1.30</i>	16 <i>2.90</i>	180 <i>2.50</i>	138 <i>1.90</i>	162 <i>2.20</i>	46 <i>1.90</i>	55 <i>2.30</i>	55 <i>2.30</i>
Listerien		1 <i>0.70</i>		2 <i>0.40</i>	1 <i>0.20</i>	1 <i>0.20</i>	46 <i>0.60</i>	29 <i>0.40</i>	30 <i>0.40</i>	13 <i>0.50</i>	7 <i>0.30</i>	5 <i>0.20</i>

	Woche 17			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2004	2003	2002	2004	2003	2002	2004	2003	2002	2004	2003	2002
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Hepatitis B akut ^d		1	2	9	8	11	108	157	130	9	10	16
		<i>0.70</i>	<i>1.40</i>	<i>1.60</i>	<i>1.40</i>	<i>2.00</i>	<i>1.50</i>	<i>2.20</i>	<i>1.80</i>	<i>1.30</i>	<i>1.40</i>	<i>2.30</i>
Total Meldungen (B)	35	34	20	107	97	90	1250	1284	1172	414	403	444
Hepatitis C akut ^d	2	3	3	5	11	9	80	129	86	5	12	14
	<i>1.40</i>	<i>2.10</i>	<i>2.20</i>	<i>0.90</i>	<i>2.00</i>	<i>1.60</i>	<i>1.10</i>	<i>1.80</i>	<i>1.20</i>	<i>0.70</i>	<i>1.70</i>	<i>2.00</i>
Total Meldungen (C)	45	51	46	167	170	224	2356	2676	2276	713	885	802
Chlamydia trachomatis	64	51	79	302	229	262	3711	3209	2746	1316	1099	1023
	<i>45.50</i>	<i>36.50</i>	<i>57.00</i>	<i>53.60</i>	<i>41.00</i>	<i>47.30</i>	<i>50.70</i>	<i>44.20</i>	<i>38.10</i>	<i>55.00</i>	<i>46.30</i>	<i>43.40</i>
Gonokokken	6	12	12	43	38	49	566	532	522	224	189	188
	<i>4.30</i>	<i>8.60</i>	<i>8.70</i>	<i>7.60</i>	<i>6.80</i>	<i>8.80</i>	<i>7.70</i>	<i>7.30</i>	<i>7.20</i>	<i>9.40</i>	<i>8.00</i>	<i>8.00</i>
Zoonosen												
Zeckenzephalitis	1		2	1	1	2	116	52	103	1	1	2
	<i>0.71</i>		<i>1.44</i>	<i>0.18</i>	<i>0.18</i>	<i>0.36</i>	<i>1.59</i>	<i>0.72</i>	<i>1.43</i>	<i>0.04</i>	<i>0.04</i>	<i>0.08</i>
Malaria	9	3	3	15	24	20	240	249	323	86	76	99
	<i>6.40</i>	<i>2.10</i>	<i>2.20</i>	<i>2.70</i>	<i>4.30</i>	<i>3.60</i>	<i>3.30</i>	<i>3.40</i>	<i>4.50</i>	<i>3.60</i>	<i>3.20</i>	<i>4.20</i>
Hämorrhagische Fieber								3	1		1	1
								<i>0.04</i>	<i>0.01</i>		<i>0.04</i>	<i>0.04</i>
Brucellen						1	5	10	8	1	1	3
						<i>0.18</i>	<i>0.07</i>	<i>0.14</i>	<i>0.11</i>	<i>0.04</i>	<i>0.04</i>	<i>0.13</i>
Andere Meldungen												
Häufungen							32	38	13	5	8	4
Botulismus								2				
Tetanus							3		2			
							<i>0.04</i>		<i>0.03</i>			
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit ^e										4		

Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Epidemiologie und Infektionskrankheiten

Liebesspiele mit einem Präservativ, bildlich dargestellt durch Piktogramme, eröffnen die STOP-AIDS-Kampagne 2004. Die neuen Plakate, die in Zusammenarbeit mit der Aids-Hilfe Schweiz (AHS) entstanden sind, übermitteln ihre Botschaft unverblümt und ohne Umschweife. Die schwarzen Botschaften auf gelbem Grund sollen die Öffentlichkeit und im besonderen die Kunden des Sex-Gewerbes an die Praxis des «safer sex» erinnern. Die Plakate sind vom 19. April und bis Ende Mai 2004 zu sehen.

In der Geschichte der STOP-AIDS-Kampagne stellen die Piktogramme eine Premiere dar. Einmal mehr erinnert die Kampagne auf spielerische Weise daran, dass jeder und jede sich bei sexuellem Kontakt gegen eine Übertragung des HI-Virus schützen kann. In der Körpersprache sind Worte nicht notwendig, wohl aber die Geste, die schützt: Wie und mit wem auch immer, das Präservativ ist unerlässlich.

Die Benutzung eines Präservativs ist im Rotlichtmilieu leider noch immer keine Selbstverständlichkeit – daher richten sich die Plakate in den Vierteln der grossen Schweizer Städte direkt an die Freier, mit dem Ziel, sie zum konsequenten Gebrauch des Präservativs zu animieren. Die Zunahme des Sex-Marktes in einigen Regionen ist beunruhigend. Das führt auf der einen Seite zu einem Preiszerfall und – konkurrenzbedingt – manchmal auch zu ungeschütztem Verkehr. Dadurch herrscht erhöhte Ansteckungsgefahr in einem bereits sensiblen Umfeld.

Das einzig wirksame Mittel für den sexuellen Risikokontakt ist und bleibt das Präservativ. Wissenschaftliche Studien belegen eindeutig, dass der Schutz durch das Präservativ die Ansteckung von HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten verhindert. Eine Studie hat über einen Zeitraum von 20 Monaten mit 256 Paaren – zusammengesetzt aus jeweils einem HIV-positiven und einem HIV-negativen Partner – bewiesen, dass die richtige Anwendung eines Präservativs jegliche Ansteckung unmöglich

macht (Center for communication programs, USA 1999).

Bei richtigem Gebrauch entsprechen die schweizerischen und europäischen Präservative, versehen mit den Prüfsiegeln CE (Anforderungen Schweiz) oder MD (Anforderungen Europa) und/oder «ok» (Gütesiegel), höchstem Standard.

Ohne zu moralisieren, appelliert STOP AIDS an alle, die Verantwortung für den Schutz vor Aids zu übernehmen. Die massenmediale Kampagne ist Teil des Nationalen Programms HIV/Aids 2004–2008. ■
Bern, 19. April 2004

Bundesamt für Gesundheit

Weitere Informationen

Sylvie Leuthold
Sektion Kampagnen und Marketing BAG
Telefon 031 322 95 05
Roger Staub
Leiter Sektion Aids BAG
Telefon 031 322 95 05
Roberto Induni
Geschäftsleiter der Aids-Hilfe Schweiz
Telefon 01 447 11 11

Kranken- und Unfallversicherung

Spezialitätenliste

Die Spezialitätenliste ist im Internet neu zu finden unter: www.bag.admin.ch/kv/gesetze/sl/d/index.htm

Gültig ab 15. April 2004

{ } Der dem verfügbaren Publikumspreis zugrunde liegende Fabrikabgabepreis

I. Neuzugang Präparate/Packungen

Therap. Gruppe	Dossier-Nr.	Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
03.04.30		Foradil Certihaler (Formoteroli fumaras dihydric.) 60 Dosen Multidosen-Pulverinhalator (10 mcg pro dosi) Fr. 67.20 {43.14}	NOVARTIS PHARMA SCHWEIZ AG		
	18006			[56520001]	15.4.2004, B
06.01.10 (L)		Advate (Faktor VIII coagulationis sanguinis humani ADNr) 1 Amp. 250 I.E. Fr. 360.55 {320.55}	BAXTER AG		
	18009			[56352001]	15.4.2004, B
(L)		Advate (Faktor VIII coagulationis sanguinis humani ADNr) 1 Amp. 500 I.E. Fr. 650.30 {610.30}	BAXTER AG		
	18009			[56352003]	15.4.2004, B
(L)		Advate (Faktor VIII coagulationis sanguinis humani ADNr) 1 Amp. 1000 I.E. Fr. 1259.50 {1219.50}	BAXTER AG		
	18009			[56352005]	15.4.2004, B
(L)		Advate (Faktor VIII coagulationis sanguinis humani ADNr) 1 Amp. 1500 I.E. Fr. 1868.20 {1828.20}	BAXTER AG		
	18009			[56352007]	15.4.2004, B

Limitatio: Preisberechnung aufgrund des Fabrikabgabepreises inkl. MWST zuzüglich einer Fixmarge von Fr. 40.– wegen der speziellen Verteilersituation (praktisch kein Zwischenhandel).

07.16.10 (L)	17996	Erbix (Cetuximab.) 1 Amp. 100 mg/50 ml Fr. 330.80 {284.00}	MERCK (SCHWEIZ) AG	[56072001]	15.4.2004, A
-----------------	-------	--	--------------------	------------	--------------

Limitatio: Nach vorgängiger Kostengutsprache durch den Vertrauensarzt des Krankenversicherers einzig in Kombination mit Irinotecan, zur Behandlung von Patienten mit EGFR-exprimierendem, metastasierendem Kolon- und Rektumkarzinom, wenn Therapien mit 5-Fluoro-Uracil kombiniert mit Oxaliplatin/Acid. folinic. und 5-Fluoro-Uracil kombiniert mit Irinotecan versagt haben.

12.99.00 (L)	18025	Salagen (Pilocarpini HCl) 84 Compr. 5 mg Fr. 127.15 {94.05}	NOVARTIS PHARMA SCHWEIZ AG	[55901002]	15.4.2004, B
-----------------	-------	---	----------------------------	------------	--------------

Limitatio: Zur Behandlung der schweren Xerostomie nach Strahlentherapie von Tumoren im ORL-Bereich und zur Behandlung der Symptome einer Xerostomie bei Patienten mit Sjögren-Syndrom.

Gültig ab 1. Mai 2004

{ } Der dem verfügbaren Publikumspreis zugrunde liegende Fabrikabgabepreis

Therap. Gruppe	Dossier-Nr.	Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
01.08.00		Stalevo (Entacapon., Levodopa, Carbidop.) 30 Compr. (200+50+12,5 mg) Fr. 75.50 { 50.19}	NOVARTIS PHARMA SCHWEIZ AG		
	18001			[56676003]	1.5.2004, B
	18001	100 Compr. (200+50+12,5 mg) Fr. 202.50 {155.93}		[56676005]	1.5.2004, B
		Stalevo (Entacapon., Levodopa, Carbidop.) 30 Compr. (200+100+25 mg) Fr. 80.90 { 54.80}	NOVARTIS PHARMA SCHWEIZ AG		
	18001			[56676011]	1.5.2004, B
	18001	100 Compr. (200+100+25 mg) Fr. 217.35 {170.65}		[56676013]	1.5.2004, B
		Stalevo (Entacapon., Levodopa, Carbidop.) 30 Compr. (200+150+37,5 mg) Fr. 85.50 { 58.71}	NOVARTIS PHARMA SCHWEIZ AG		
	18001			[56676019]	1.5.2004, B
	18001	100 Compr. (200+150+37,5 mg) Fr. 229.80 {181.22}		[56676021]	1.5.2004, B
02.01.10		Digoxin Streuli (Digoxin.) 100 Compr. 0,125 mg Fr. 6.00 {2.50}	G. STREULI & CO. AG		
	13193			[38991051]	1.5.2004, B
02.07.10		Lisitril (Lisinopril.) 30 Compr. 5 mg Fr. 19.00 { 9.19}	ECOSOL AG		
	18004			[56061002]	1.5.2004, B
	18004	100 Compr. 5 mg Fr. 41.45 {21.32}		[56061004]	1.5.2004, B

Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Pharma- Code	Dossier- Nr.	Preis alt	Preis neu	Ex-Fact. alt	Ex-Fact. neu
Prinil	MEPHA AG	02.07.10						
30 Compr. 5 mg			1361881	15581	26.90	17.75	12.39	8.12
28 Compr. 20 mg			1361869	15581	54.65	38.00	32.49	18.36
98 Compr. 20 mg			1361875	15581	141.50	99.80	106.23	70.84
Prinzide	MEPHA AG	02.07.20						
28 Compr. (20+12,5 mg)			1435467	15864	57.20	38.65	34.66	18.91
98 Compr. (20+12,5 mg)			1435473	15864	148.55	102.80	112.25	73.38

IV. Preiserhöhungen

Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Pharma- Code	Dossier- Nr.	Preis alt	Preis neu	Ex-Fact. alt	Ex-Fact. neu
Durogesic	JANSSEN-CILAG AG	01.01.30						
5 Systeme TTS 2,5 mg			1870921	16734	72.40	77.80	47.55	52.17
5 Systeme TTS 5 mg			1870938	16734	117.55	127.50	85.92	94.34
5 Systeme TTS 7,5 mg			1870944	16734	157.05	170.90	119.44	131.22
5 Systeme TTS 10 mg			1870950	16734	195.05	212.25	151.70	166.33
Metvix	Galderma Suisse SA	07.16.40						
2 g Crème 160 mg/g				17949	450.10	488.00	400.50	400.50

V. Limitationsänderungen

Therap. Gruppe	Dossier- Nr.	Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahme- jahr
07.15.	17495	Enbrel (Etanercept.) 4 Amp. 25 mg Fr. 999.10 {834.50}	AHP (SCHWEIZ) AG WYETH DIVISION	[55365002]	15.4.2000, B

Limitatio: Behandlung der aktiven rheumatoiden Arthritis und (neu) Psoriasis Arthritis, wenn die vorausgegangene antirheumatische Standardtherapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs) unzulänglich war.
(NEU) Behandlung des Morbus Bechterew, wenn die vorausgegangene konventionelle Therapie unzulänglich war.
Vorgängige Kostengutsprache durch den Vertrauensarzt des Krankenversicherers.

07.15.	17463	Remicade (Infliximab.) 1 Vitr. 100 mg Fr. 1131.50 {950.00}	ESSEX CHEMIE AG	[55184001]	1.7.2000, A
--------	-------	--	-----------------	------------	-------------

Limitatio: Behandlung der aktiven rheumatoiden Arthritis und des Morbus Crohn, wenn die vorausgegangene antirheumatische Standardtherapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs) unzulänglich war.
(NEU) Behandlung des Morbus Bechterew, wenn die vorausgegangene konventionelle Therapie unzulänglich war.
Vorgängige Kostengutsprache durch den Vertrauensarzt des Krankenversicherers, wenn die Behandlung mehr als 3 Therapiezyklen umfasst.

VI. Bisherige Veröffentlichungen

Aufnahmen (für Details: vgl. das konkrete Bulletin)	per	Bull. BAG Nr.
17911	Alutan	1.2.04
17807	Aranesp	1.1.04
17989	AtroMed	1.2.04
17962	Axura	15.12.03
17963	Axura	15.12.03
17968	Bisoprolol-basan	1.1.04
18016	Cetallerg	1.4.04
17987	Ciloxan	1.1.04
17912	Citalopram Helvepharm	1.2.04
17942	Citalopram-Mepha	1.1.04
17969	Co-Vasocor	1.4.04
17941	Dafalgan	15.12.03
17978	Dialvit	1.2.04

Aufnahmen (für Details: vgl. das konkrete Bulletin)	per	Bull. BAG Nr.
17960	Ebixa	15.12.03
17961	Ebixa	15.12.03
17971	Elpradil HCT	1.4.04
17967	Emend	15.3.04
17970	Enalapril HCT Helvepharm	1.4.04
17973	Entocort Enema	1.2.04
15497	Eprex	1.2.04
17102	Gadovist	1.2.04
17947	Glibenorm	1.1.04
17983	Grofenac	1.4.04
17959	HB Vax Pro 10	1.2.04
17958	HB Vax Pro 5	1.2.04
17866	Hepasol	1.1.04
17950	Hepsera	1.4.04
18003	Imigran T	1.4.04
17979	Levemir Flexpen	1.3.04
17980	Levemir Penfill	1.3.04
17949	Metvix	1.1.04
17874	Novofem	1.2.04
17974	Omezol-Mepha MT	1.1.04
17994	Ovitrelle	1.4.04
17964	Oxynorm	1.2.04
17966	Paroxetin-Mepha	1.1.04
17997	Pollivita	1.2.04
17913	Rudopram	1.2.04
17955	Sibrovita	1.1.04
17728	Xyzal	1.1.04
18017	Xyzal	1.4.04
17752	Zyprexa	1.3.04

Streichungen (für Details: vgl. das konkrete Bulletin)	per	Bull. BAG Nr.
13418	Acidum acetylosalicylicum compos. «Radix»	1.2.04
14262	Actrapid HM	1.2.04
13949	Acupan	1.4.04
17631	Aerobec	1.4.04
17632	Aerobec Autohaler	1.4.04
16530	Airomir	1.2.04
11923	Aldecin	1.3.04
13226	Algesalona	1.1.04
12561	Alustal	1.3.04
12565	Alyostal aqueux	1.3.04
13251	Anvitoff	1.2.04
13013	Aspégic	1.1.04
12857	Atrovent	1.4.04
13423	Barbamin	1.2.04
14267	Berodual	1.2.04
12272	Berotec	1.4.04
17638	Bocatriol	1.3.04
14198	Bonidon	1.2.04
14245	Broncort	1.4.04
15686	Brufen	1.3.04
12649	Brunocillin	1.2.04
16278	Burinex	1.4.04

Streichungen (für Details: vgl. das konkrete Bulletin)	per	Bull. BAG Nr.
17350	OestroTabs Plus Cyclic	1.4.04
15282	Opticrom	1.3.04
16402	Ostac	1.2.04
17503	Osteopriv	1.4.04
14335	Paracodin retard	1.2.04
11996	Pasta boli	1.3.04
14833	Pepcidine	1.3.04
10424	Pergonal	1.3.04
12373	Phlebostasin compositum	1.2.04
16082	Phostal	1.3.04
12323	Pilocarpine Blache	1.4.04
9837	Practo-Clyss	1.1.04
17760	Premia	1.4.04
17086	Prepulsid	1.1.04
7890	Primosiston	1.2.04
13654	Sectral	1.2.04
17259	Selecim	1.1.04
16872	Sevredol	1.3.04
14348	Sigaprim	1.2.04
12646	Simepar	1.2.04
12328	Skiatropine	1.4.04
11991	Sorbolin	1.1.04
16083	Staloral Pollen	1.3.04
10196	Tetuman	1.3.04
10529	Tuscalman Supp. Berna	1.3.04
11249	Tuscalman-Guttae Berna	1.3.04
10038	Tuscalman-Sirup Berna	1.3.04
16242	Vagi-Hex	1.2.04
17236	Vancoled	1.2.04
12971	Zaroxolyn	1.2.04
17523	Zometa	1.3.04

Die Spezialitätenliste ist im Internet neu zu finden unter: www.bag.admin.ch/kv/gesetze/sl/d/index.htm

Weitere Informationen

Bundesamt für Gesundheit
 Kranken- und Unfallversicherung
 3003 Bern
 Telefon 031 322 90 11
 E-Mail: info@bag.admin.ch