



# Impressum

## **HERAUSGEBER**

Bundesamt für Gesundheit  
CH-3003 Bern (Schweiz)  
[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

## **REDAKTION**

Bundesamt für Gesundheit  
CH-3003 Bern  
Telefon 058 463 87 79  
[drucksachen-bulletin@bag.admin.ch](mailto:drucksachen-bulletin@bag.admin.ch)

## **DRUCK**

ea Druck AG  
Zürichstrasse 46  
CH-8840 Einsiedeln  
Telefon 055 418 82 82

## **ABONNEMENTE, ADRESSÄNDERUNGEN**

BBL, Vertrieb Bundespublikationen  
CH-3003 Bern  
Telefon 058 465 5050  
Fax 058 465 50 58  
[verkauf.zivil@bbl.admin.ch](mailto: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 relevanten Informationen des BAG.

Abonnieren Sie das Bulletin auch elektronisch unter:  
[www.bag.admin.ch/bag-bulletin](http://www.bag.admin.ch/bag-bulletin)

# Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten	4
Sentinella Statistik	6
anresis.ch: Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz	7
Ärztetarif TARMED: Bundesrat beschliesst Anpassungen per 1. Januar 2018	9

# Meldungen Infektionskrankheiten

## Stand am Ende der 32. Woche (15.08.2017)<sup>a</sup>

<sup>a</sup> 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 Wohnbevölkerung (gemäss Statistischem Jahrbuch der Schweiz). Die annualisierte Inzidenz erlaubt einen Vergleich unterschiedlicher Zeitperioden.

<sup>b</sup> Siehe Influenza-Überwachung im Sentinella-Meldesystem [www.bag.admin.ch/sentinella](http://www.bag.admin.ch/sentinella).

<sup>c</sup> Ausgeschlossen sind materno-fetale Röteln.

<sup>d</sup> Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen.

<sup>e</sup> Die Meldepflicht für Zika-Virus-Infektion wurde auf den 7.3.2016 eingeführt.

<sup>f</sup> Eingeschlossen sind Fälle von Haut- und Rachendiphtherie, aktuell gibt es ausschliesslich Fälle von Hautdiphtherie.

Infektionskrankheiten:

Stand am Ende der 32. Woche (15.08.2017)<sup>a</sup>

	Woche 32			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
<b>Respiratorische Übertragung</b>												
<b>Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung</b>	3 1.90	2 1.20	1 0.60	4 0.60	6 0.90	2 0.30	108 1.30	106 1.30	105 1.30	65 1.30	74 1.40	74 1.40
<b>Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen<sup>b</sup></b>	1 0.60			20 3.10	2 0.30	2 0.30	9477 113.30	3685 44.10	5800 69.40	7719 150.00	3551 69.00	5736 111.50
<b>Legionellose</b>	18 11.20	12 7.50	9 5.60	64 10.00	39 6.10	32 5.00	416 5.00	390 4.70	337 4.00	261 5.10	211 4.10	202 3.90
<b>Masern</b>	3 1.90	1 0.60	3 1.90	4 0.60	2 0.30	8 1.20	95 1.10	52 0.60	29 0.40	71 1.40	41 0.80	24 0.50
<b>Meningokokken: invasive Erkrankung</b>			1 0.60	3 0.50	2 0.30	4 0.60	57 0.70	45 0.50	48 0.60	44 0.90	37 0.70	34 0.70
<b>Pneumokokken: invasive Erkrankung</b>	5 3.10	3 1.90	6 3.70	16 2.50	23 3.60	29 4.50	963 11.50	835 10.00	803 9.60	660 12.80	538 10.40	589 11.40
<b>Röteln<sup>c</sup></b>									5 0.06			4 0.08
<b>Röteln, materno-foetal<sup>d</sup></b>												
<b>Tuberkulose</b>		14 8.70	7 4.40	23 3.60	46 7.20	33 5.10	576 6.90	599 7.20	512 6.10	338 6.60	376 7.30	317 6.20
<b>Faeco-orale Übertragung</b>												
<b>Campylobacteriose</b>	203 126.20	313 194.60	148 92.00	803 124.80	894 139.00	696 108.20	6935 82.90	7764 92.80	6844 81.80	3923 76.20	4767 92.60	3728 72.40
<b>Enterohämorrhagische E. coli-Infektion</b>	32 19.90	10 6.20	8 5.00	93 14.50	52 8.10	38 5.90	576 6.90	418 5.00	202 2.40	377 7.30	272 5.30	138 2.70
<b>Hepatitis A</b>	2 1.20	1 0.60	3 1.90	9 1.40	1 0.20	6 0.90	94 1.10	37 0.40	50 0.60	76 1.50	23 0.40	26 0.50
<b>Listeriose</b>	1 0.60	1 0.60		7 1.10	3 0.50	2 0.30	47 0.60	58 0.70	62 0.70	32 0.60	37 0.70	30 0.60
<b>Salmonellose, S. typhi/paratyphi</b>		2 1.20			2 0.30	1 0.20	16 0.20	23 0.30	17 0.20	8 0.20	15 0.30	9 0.20
<b>Salmonellose, übrige</b>	59 36.70	56 34.80	39 24.20	192 29.80	163 25.30	141 21.90	1589 19.00	1429 17.10	1221 14.60	806 15.70	724 14.10	609 11.80
<b>Shigellose</b>	4 2.50	3 1.90	5 3.10	8 1.20	9 1.40	16 2.50	157 1.90	207 2.50	145 1.70	80 1.60	106 2.10	77 1.50

	Woche 32			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
<b>Durch Blut oder sexuell übertragen</b>												
Aids		1 0.60	2 1.20		13 2.00	9 1.40	77 0.90	75 0.90	86 1.00	53 1.00	46 0.90	53 1.00
Chlamydiose	162 100.70	193 120.00	143 88.90	634 98.60	724 112.60	639 99.30	10983 131.30	10912 130.50	9659 115.50	6681 129.80	6720 130.60	5903 114.70
Gonorrhoe	34 21.10	46 28.60	35 21.80	200 31.10	161 25.00	140 21.80	2386 28.50	2295 27.40	1724 20.60	1466 28.50	1493 29.00	1131 22.00
Hepatitis B, akut					1 0.20	5 0.80	29 0.40	37 0.40	34 0.40	10 0.20	25 0.50	18 0.40
Hepatitis B, total Meldungen	5	30	15	39	91	110	1230	1474	1348	698	921	816
Hepatitis C, akut			1 0.60		3 0.50	5 0.80	30 0.40	50 0.60	45 0.50	18 0.40	31 0.60	32 0.60
Hepatitis C, total Meldungen	6	29	20	44	88	91	1380	1494	1557	830	969	902
HIV-Infektion	14 8.70	10 6.20	8 5.00	35 5.40	42 6.50	29 4.50	512 6.10	555 6.60	519 6.20	303 5.90	348 6.80	343 6.70
Syphilis	38 23.60	15 9.30	17 10.60	118 18.30	68 10.60	90 14.00	1241 14.80	1009 12.10	1053 12.60	808 15.70	618 12.00	652 12.70
<b>Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten</b>												
Brucellose	1 0.60			1 0.20			9 0.10	4 0.05	2 0.02	6 0.10	4 0.08	1 0.02
Chikungunya-Fieber	1 0.60	1 0.60		2 0.30	1 0.20	2 0.30	21 0.20	36 0.40	74 0.90	11 0.20	23 0.40	24 0.50
Dengue-Fieber	1 0.60	8 5.00	8 5.00	4 0.60	20 3.10	16 2.50	160 1.90	213 2.60	152 1.80	83 1.60	124 2.40	97 1.90
<b>Gelbfieber</b>												
Hantavirus-Infektion	1 0.60			1 0.20			3 0.04	2 0.02	1 0.01	1 0.02	1 0.02	1 0.02
Malaria	10 6.20	11 6.80	15 9.30	39 6.10	33 5.10	46 7.20	336 4.00	404 4.80	349 4.20	222 4.30	201 3.90	205 4.00
Q-Fieber		1 0.60	1 0.60	1 0.20	3 0.50	3 0.50	34 0.40	49 0.60	41 0.50	20 0.40	34 0.70	22 0.40
Trichinellose								1 0.01	1 0.01			1 0.02
Tularämie		1 0.60	1 0.60	6 0.90	9 1.40	6 0.90	72 0.90	61 0.70	44 0.50	46 0.90	31 0.60	19 0.40
<b>West-Nil-Fieber</b>												
Zeckenzephalitis	9 5.60	9 5.60	6 3.70	54 8.40	48 7.50	25 3.90	235 2.80	178 2.10	117 1.40	173 3.40	140 2.70	79 1.50
Zika-Virus Infektion <sup>®</sup>	1 0.60	3 1.90		1 0.20	4 0.60		29 0.40	33 0.40		8 0.20	33 0.60	
<b>Andere Meldungen</b>												
Botulismus							3 0.04	3 0.04		2 0.04	1 0.02	
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1 0.60			1 0.20	1 0.20		17 0.20	14 0.20	18 0.20	10 0.20	7 0.10	12 0.20
Diphtherie <sup>f</sup>				1 0.20			3 0.04	7 0.08	7 0.08	1 0.02	4 0.08	6 0.10
Tetanus								1 0.01				

# Sentinella Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 11.08.2017 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10<sup>3</sup>)  
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	29		30		31		32		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>
Influenzaverdacht	1	0.1	0	0	8	1.5	4	0.5	3.3	0.5
Mumps	0	0	1	0.1	0	0	0	0	0.3	0
Pertussis	1	0.1	2	0.2	4	0.7	0	0	1.8	0.3
Zeckenstiche	11	1.0	30	3.2	13	2.4	9	1.2	15.8	2.0
Lyme Borreliose	10	0.9	13	1.4	9	1.7	7	0.9	9.8	1.2
Herpes Zoster	10	0.9	12	1.3	5	0.9	7	0.9	8.5	1.0
Post-Zoster-Neuralgie	0	0	4	0.4	4	0.7	1	0.1	2.3	0.3
Meldende Ärzte	113		95		96		97		100.3	

# 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. 85–100 % 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 85–100 % dieser ESCR-KP ESBL-Produzenten.

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

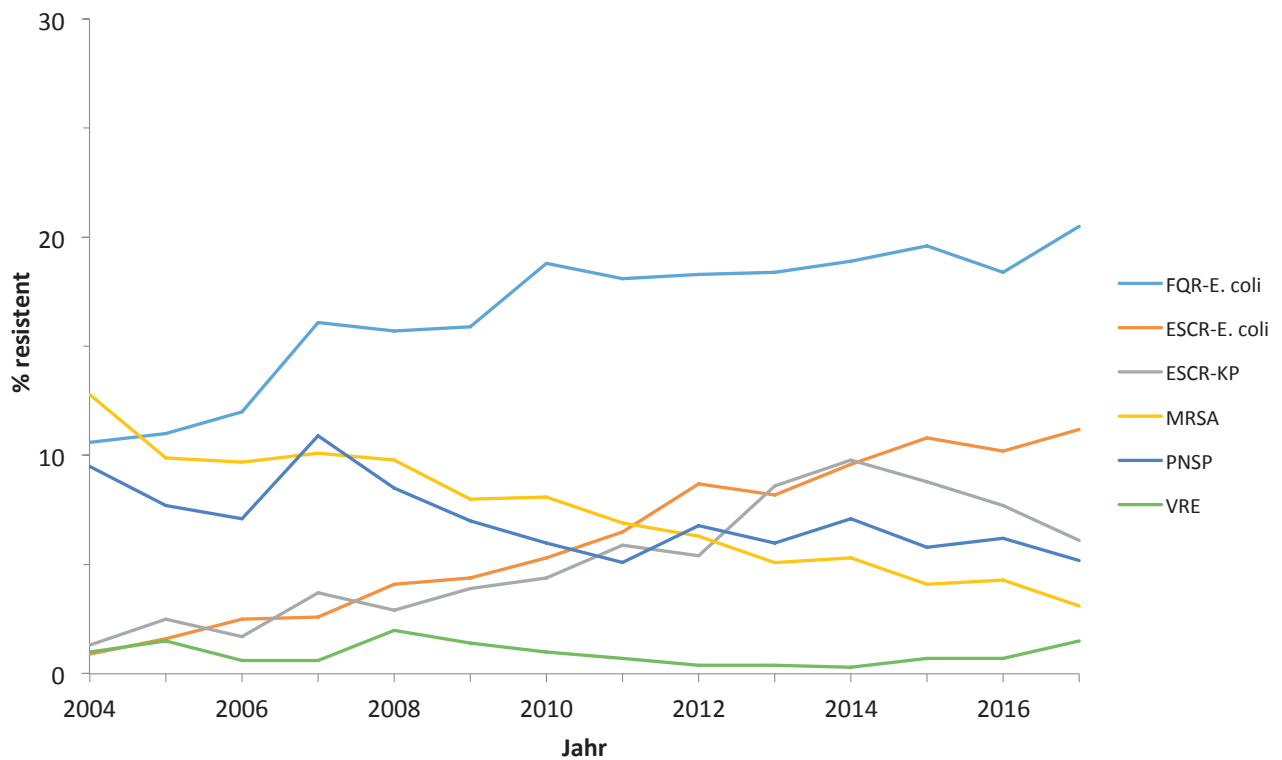
**PNSP** Penicillin-resistente *Streptococcus pneumoniae*, definiert als alle *S. pneumoniae*, die gegen das Antibiotikum Penicillin intermediär empfindlich oder resistent sind.

**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](http://www.anresis.ch) vom 15.08.2017

Anteil multiresistenter Mikroorganismen (%) in invasiven Isolaten (n) 2004–2017



Jahr		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
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	19.6	18.4	20.5
	n	1'353	1'534	2'086	2'287	2'722	3'142	3'393	3'528	3'713	4'109	4'668	4'964	4'829	1'966
ESCR-E. coli	%	0.9	1.6	2.5	2.6	4.1	4.4	5.3	6.5	8.7	8.2	9.6	10.8	10.2	11.2
	n	1'420	1'622	2'167	2'359	2'804	3'258	3'528	3'695	3'712	4'102	4'676	4'991	4'851	1'977
ESCR-KP	%	1.3	2.5	1.7	3.7	2.9	3.9	4.4	5.9	5.4	8.6	9.8	8.8	7.7	6.1
	n	238	278	353	427	484	587	656	656	686	730	870	922	956	328
MRSA	%	12.8	9.9	9.7	10.1	9.8	8.0	8.1	6.9	6.3	5.1	5.3	4.1	4.3	3.1
	n	758	840	1'063	1'120	1'220	1'393	1'413	1'464	1'383	1'477	1'712	1'777	1'677	770
PNSP	%	9.5	7.7	7.1	10.9	8.5	7.0	6.0	5.1	6.8	6.0	7.1	5.8	6.2	5.2
	n	421	470	537	677	669	683	536	593	501	568	539	635	565	384
VRE	%	1.0	1.5	0.6	0.6	2.0	1.4	1.0	0.7	0.4	0.4	0.3	0.7	0.7	1.5
	n	191	203	311	335	454	588	611	672	698	761	966	1'116	951	408

## 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.

### 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](http://www.anresis.ch) online verfügbar.



# Ärztetarif TARMED: Bundesrat beschliesst Anpassungen per 1. Januar 2018

Der Bundesrat passt den ambulanten Ärztetarif TARMED auf den 1. Januar 2018 an. Er korrigiert übertarifizierte Leistungen, reduziert Fehlanreize und erhöht die Transparenz. Dabei trägt er mehreren Rückmeldungen aus der Vernehmlassung Rechnung und berücksichtigt insbesondere, dass Kinder, ältere Menschen und psychisch kranke Personen einen erhöhten Behandlungsbedarf haben und dass eine effiziente Notfallversorgung sichergestellt sein muss. Die Anpassungen führen zu keinem Leistungsabbau für die Patientinnen und Patienten. Sie bringen jährliche Einsparungen von rund 470 Millionen Franken, was rund 1.5 Prämienprozenten entspricht.

Der Bundesrat hat zur Tarifstruktur TARMED einen Grundsatzentscheid gefällt und nimmt für den ambulanten Bereich nach 2014 zum zweiten Mal Anpassungen vor. Dieser subsidiäre Eingriff ist nötig, weil sich die Tarifpartner bis heute nicht auf eine Gesamtrevision einigen konnten und es ab dem 1. Januar 2018 keine von allen Tarifpartnern gemeinsam vereinbarte Tarifstruktur mehr gibt. Mit den Anpassungen will der Bundesrat übertarifizierte Leistungen korrigieren und die Tarifstruktur sachgerechter gestalten. Zudem sollen Fehlanreize reduziert werden, damit gewisse Tarifpositionen nicht übermässig oder unsachgemäss abgerechnet werden.

Zu den Vorschlägen des Bundesrats vom März 2017 sind in der Vernehmlassung rund 650 Stellungnahmen eingereicht worden. Unbestritten ist, dass die gesamte Tarifstruktur nicht mehr zeitgemäss ist und revidiert werden muss. Zu den einzelnen Massnahmen haben sich die Teilnehmer unterschiedlich geäussert. Die Kantone, politischen Parteien und Versicherer beurteilen die Anpassungen grundsätzlich positiv. Viele Leistungserbringer haben sie stark kritisiert. Nach Prüfung der Stellungnahmen hat der Bundesrat beschlossen, am Tarifeingriff im Grundsatz festzuhalten und gewisse Einwände zu berücksichtigen.

## **MEDIZINISCHER UND TECHNISCHER FORTSCHRITT WIRD BERÜCKSICHTIGT**

Bei der Anpassung von übertarifizierten Leistungen hält der Bundesrat an der Stossrichtung fest. So werden etwa Leistungen, die dank des medizinischen oder technischen Fortschritts weniger Zeit in Anspruch nehmen als früher und deren Abgeltung deshalb zu hoch ist, entsprechend tiefer bewertet. Im Weiteren werden ärztliche Leistungen nicht mehr nach der unterschiedlichen Dauer der ärztlichen Weiterbildung bewertet. Mit dieser Anpassung werden die Leistungen der Grundversorger gegenüber den Spezialisten aufgewertet.

## **ABRECHNUNGSREGELN WERDEN PRÄZISIERT**

Angepasst und präzisiert werden unter anderem jene Tarifpositionen, mit denen Ärztinnen und Ärzte Leistungen in Abwesenheit des Patienten oder der Patientin abrechnen können, etwa für Aktenstudium oder Gespräche mit Experten oder Angehörigen. In Zukunft müssen diese Leistungen präziser ausgewiesen werden. Diese Tarifpositionen werden zudem limitiert und gegenüber heute von 60 Minuten auf 30 Minuten pro Quartal halbiert. Damit reagiert der Bundesrat auf die starke Mengenzunahme in den letzten Jahren. Bei der Tarifposition Grundkonsultation hält der Bundesrat an der grundsätzlichen Limitation von 20 Minuten fest.

Für einzelne Patientengruppen, vorab für kleine Kinder und ältere Personen, bei denen erfahrungsgemäss ein höherer Behandlungsbedarf besteht, sollen die Limitationen hingegen gelockert werden. Dasselbe gilt für die Behandlung psychisch kranker Personen. Bei anderen Patientinnen und Patienten – etwa mit komplexen Krebserkrankungen – können die Limitationen im Einzelfall nach Absprache mit dem Versicherer verdoppelt werden.

## **NOTFALLVERSORGUNG IST SICHERGESTELLT**

Der Bundesrat will klarer regeln, in welchen Fällen Notfall-Inkonnvenienzpauschalen abgerechnet werden können. Zahlreiche Stellungnahmen haben gezeigt, dass die vorgeschlagene Einteilung nach Institutionen kaum umsetzbar ist. Zudem trägt diese Pauschale in einigen Kantonen zur Finanzierung der Notfallversorgung bei. Als neues zusätzliches Kriterium für die Abrechnung dieser Pauschale während des Tages und bei einem direkten Arzt-Patienten-Kontakt gilt künftig die Schwere eines Falles. Die Pauschale kann nur dann abgerechnet werden, wenn eine Störung der vitalen Funktionen oder eine Organschädigung vorliegt oder nicht ausgeschlossen werden kann.

**EINSPARUNGEN VON RUND 470 MILLIONEN FRANKEN**

Mit den TARMED-Anpassungen können Einsparungen von rund 470 Millionen Franken pro Jahr zugunsten der Prämienzahlenden erzielt werden. Dies entlastet die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung um rund 1.5 Prozent. Die Entlastungen werden sich bereits auf die Prämien 2018 auswirken.

Nach dem heutigen Grundsatzentscheid wird der Bundesrat die entsprechende Verordnung anpassen. Diese beinhaltet nebst dem Ärztetarif TARMED auch die Tarifstruktur für physiotherapeutische Leistungen. Beide werden ab dem 1. Januar 2018 in Kraft treten.

Die TARMED-Anpassungen stellen eine Übergangslösung dar. Es ist nach wie vor Aufgabe der Tarifpartner gemeinsam die gesamte Tarifstruktur zu revidieren.

Im Herbst wird der Bundesrat die Vorschläge einer internationalen Expertengruppe prüfen, mit dem Ziel, das Kostenwachstum im Gesundheitswesen zu bremsen und seine Effizienz zu erhöhen.

**Für Rückfragen**

Bundesamt für Gesundheit  
Kommunikation  
Tel. 058 462 95 05  
media@bag.admin.ch

**Verantwortliches Departement:**

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

**Weitere Informationen:**

Bundesamt für Gesundheit BAG → Themen → Versicherungen → Krankenversicherung → Leistungen und Tarife → Ärztliche Leistungen → Tarifsysteem TARMED

Bundesamt für Gesundheit BAG → Themen → Versicherungen → Krankenversicherung → Leistungen und Tarife → Nicht-ärztliche Leistungen → Physiotherapie

Bundesamt für Gesundheit BAG → Themen → Versicherungen → Krankenversicherung → Laufende Revisionsprojekte → Änderung der Verordnung über die Festlegung und die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung



# EUROPÄISCHER ORGANSPENDETAG

SAMSTAG 9.9.17 BERN BUNDESPLATZ [eodd2017.ch](http://eodd2017.ch)

**9. SEPTEMBER 2017**

**FEIERN SIE MIT UNS!**

Live:

## Lovebugs

Take This Swiss Allstars Band mit

**Nemo**, Damian Lynn,

Leduc und Adrian Stern

**Stefan Büsser**, Comedian und  
Radiomoderator, führt durch den Tag

Weitere Attraktionen: Informationsstände, Street-Food,  
Flugsimulator und Ambulanzfahrzeug von AAA Alpine Air  
Ambulance AG, Fotocorner, Wettbewerb

Weitere Informationen:

[www.eodd2017.ch](http://www.eodd2017.ch)

**EINTRITT  
FREI**

swiss  
transplant 



**REDE ÜBER ORGANSPENDE**

[LEBEN-IST-TEILEN.CH](http://LEBEN-IST-TEILEN.CH)

BAG Bulletin  
BBL, Vertrieb Publikationen  
CH-3003 Bern

**A-PRIORITY**

**P.P.**

CH-3003 Bern  
Post CH AG

# BAG-Bulletin

Woche  
**34/2017**