



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 24. November 2025

BAG-Bulletin ^{Woche} 48/2025

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

Korrigendum, S.9

[www.anresis.ch: Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz, S.10](http://www.anresis.ch)

Änderung der Verordnung des EDI über die Meldung von Beobachtungen übertragbarer Krankheiten des Menschen (VMÜK) mit Inkraftsetzung am 1. Januar 2026, 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

LAYOUT UND DRUCK

Cavelti AG
Wilerstrasse 73
CH-9201 Gossau
Telefon 071 388 81 81

ABONNEMENTE, ADRESSÄNDERUNGEN

BBL, Vertrieb Bundespublikationen
CH-3003 Bern
Telefon 058 465 50 00
Fax 058 465 50 58
verkauf.abo@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	7
Wöchentliche Übersicht zu respiratorischen Viren	7
Korrigendum	9
www.anresis.ch: Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz	10
Änderung der Verordnung des EDI über die Meldung von Beobachtungen über- tragbarer Krankheiten des Menschen (VMÜK) mit Inkraftsetzung am 1. Januar 2026	12
Rezeptsperrung	15

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 46. Woche (17.11.2025)^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 Zeiträume.
- ^b Ausgeschlossen sind materno-fötale Röteln.
- ^c Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen
- ^d Primäre, sekundäre bzw. fröhlatente Syphilis.
- ^e Eingeschlossen sind Fälle von Haut- und Rachendiphtherie.

Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 46. Woche (17.11.2025)^a

	Woche 46			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	2	4	1	15	18	8	144	175	143	130	152	113
	1.2	2.3	0.6	2.2	2.6	1.2	1.6	1.9	1.6	1.6	1.9	1.4
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen												
Legionellose	7	11	14	48	56	62	591	578	657	536	522	585
	4	6.4	8.1	6.9	8.1	9	6.6	6.4	7.3	6.7	6.6	7.4
Masern			1		1	5	56	96	41	53	94	40
			0.6		0.1	0.7	0.6	1.1	0.5	0.7	1.2	0.5
Meningokokken: invasive Erkrankung			1	2	1	2	38	33	36	35	31	32
			0.6	0.3	0.1	0.3	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4
Pneumokokken: invasive Erkrankung	19	23	20	65	72	60	1069	1099	945	930	929	752
	11	13.3	11.6	9.4	10.4	8.7	11.9	12.2	10.5	11.7	11.7	9.4
Röteln^b												
Röteln, materno-foetal^c												
Tuberkulose	6	8	2	31	31	20	520	418	404	468	368	367
	3.5	4.6	1.2	4.5	4.5	2.9	5.8	4.6	4.5	5.9	4.6	4.6
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose												
	https://idd.bag.admin.ch											
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion												
	https://idd.bag.admin.ch											
Hepatitis A												
	https://idd.bag.admin.ch											
Hepatitis E												
	https://idd.bag.admin.ch											
Listeriose	1	2	1	4	5	1	54	53	67	44	40	61
	0.6	1.2	0.6	0.6	0.7	0.1	0.6	0.6	0.7	0.6	0.5	0.8
Salmonellose, S. typhi/paratyphi		1			1		28	37	20	23	36	18
		0.6			0.1		0.3	0.4	0.2	0.3	0.4	0.2
Salmonellose, übrige												
	https://idd.bag.admin.ch											
Shigellose												
	https://idd.bag.admin.ch											

	Woche 46			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023	2025	2024	2023
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids							https://idd.bag.admin.ch					
Chlamydirose							https://idd.bag.admin.ch					
Gonorrhoe							https://idd.bag.admin.ch					
Hepatitis B, akut							https://idd.bag.admin.ch					
Hepatitis B, total Meldungen							https://idd.bag.admin.ch					
Hepatitis C, akut							https://idd.bag.admin.ch					
Hepatitis C, total Meldungen							https://idd.bag.admin.ch					
HIV-Infektion							https://idd.bag.admin.ch					
Syphilis, Frühstadien ^d							https://idd.bag.admin.ch					
Syphilis, total							https://idd.bag.admin.ch					
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose							7 0.08	6 0.07	7 0.08	7 0.09	5 0.06	6 0.08
Chikungunya-Fieber	1 0.6	1 0.6	9 1.3	1 0.1	3 0.4	70 0.8	30 0.3	24 0.3	70 0.9	22 0.3	22 0.3	23 0.3
Dengue-Fieber	7 4	9 5.2	10 1.4	25 3.6	33 4.8	180 2	495 5.5	249 2.8	161 2	429 5.4	235 3	
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion							2 0.02		2 0.03			
Malaria	4 2.3	7 4	7 4	23 3.3	16 2.3	24 3.5	281 3.1	303 3.4	340 3.8	248 3.1	274 3.4	318 4
Q-Fieber	5 2.9	2 1.2		18 2.6	11 1.6	4 0.6	163 1.8	147 1.6	132 1.5	153 1.9	136 1.7	118 1.5
Trichinellose									1 0.01			1 0.01
Tularämie							https://idd.bag.admin.ch					
West-Nil-Fieber							1 0.01	1 0.01		1 0.01		1 0.01
Zeckenenzephalitis							https://idd.bag.admin.ch					
Zika-Virus-Infektion		1 0.1					2 0.02	10 0.1	4 0.04	2 0.03	10 0.1	4 0.05
Andere Meldungen												
Mpox	1 0.6		4 0.6	2 0.3	3 0.4	63 0.7	34 0.4	16 0.2	61 0.8	32 0.4	11 0.1	
Botulismus									1 0.01			1 0.01
Creutzfeldt-Jakob- Krankheit		2 0.3	2 0.3	1 0.1	24 0.3	16 0.2	30 0.3	23 0.3	15 0.2	28 0.4		
Diphtherie ^e		4 0.6	1 0.1	1 0.1	17 0.2	6 0.07	43 0.5	17 0.2	5 0.06	27 0.3		
Tetanus												

GEMEINSAM GEGEN ANTIBIOTIKARESISTENZEN

**Informieren Sie Ihre Patientinnen und Patienten
zum sachgemäßen Antibiotikaeinsatz.**

Mit dem Informationsblatt können Sie Ihre Patientinnen und Patienten dabei unterstützen, die Problematik der Antibiotikaresistenzen zu verstehen und Antibiotika korrekt anzuwenden. Die Haftnotiz ermöglicht es Ihnen, bei der Abgabe von Antibiotika die wichtigsten Handlungsanweisungen einfach und übersichtlich mitzugeben.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



Jetzt kostenloses Informationsmaterial und weitere Hilfsmittel bestellen oder herunterladen auf:

star.admin.ch

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 16.11.2025 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	43		44		45		46		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	0	0	1	0.1	0	0	0	0	0.3	0
Zeckenstiche	7	0.6	1	0.1	0	0	1	0.1	2.3	0.2
Herpes Zoster	4	0.3	6	0.5	6	0.5	7	0.7	5.8	0.5
Post-Zoster-Neuralgie	0	0	1	0.1	0	0	0	0	0.3	0
Meldende Ärzte	160		172		167		151		162.5	

Lyme Borreliose: <https://idd.bag.admin.ch>

Wöchentliche Übersicht zu respiratorischen Viren

Das BAG-Infoportal übertragbare Krankheiten informiert regelmässig über Infektions- und Erkrankungsfälle in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein, die durch verschiedene respiratorische Erreger ausgelöst werden.

<https://idd.bag.admin.ch/>

Die Aktualisierung der Daten erfolgt jeweils am Mittwoch um 12.00 Uhr.





Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG

**EIN BLICK
GENÜGT.
UND DU
SCHWEIGST.**

AUCH SO BEGINNT GEWALT.



ohne-gewalt.ch

HOL DIR RAT UND HILFE.



Korrigendum

Jahresbericht zu den respiratorischen Viren 2024/2025

Im «Jahresbericht zu den respiratorischen Viren 2024/2025», publiziert im BAG-Bulletin 42/2025, wurden in den Tabellen 9 und 10 Fehler festgestellt.

1. In der Tabelle 9 wurde bei «RSV – langwirkende monoklonale Antikörper (mAb)» die Zeitperiode für Impfung/mAb ursprünglich mit «September bis Oktober» angegeben.

Korrekt ist: «Im Oktober, bzw. sobald wie möglich danach».

Ausserdem wurden in der Tabelle 9 bei «RSV – Maternale Impfung für Schwangere» die Impfempfehlungen und Zielgruppen präzisiert.

Korrekt ist hier: «Eine Dosis in Schwangerschaftswoche 32+0 bis 36+0».

2. In der Tabelle 10 wurde die Zulassung des Spikevax®-Impfstoffes gegen Covid-19 irrtümlicherweise ab 18 Jahren angegeben.

Korrekt ist die Zulassung von Spikevax® JN.1 ab 12 Jahren.

Die PDF-Dokumente des Jahresberichtes 2024/2025 auf der BAG-Website wurden entsprechend korrigiert.

[www.anresis.ch:](http://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 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 resistent sind. 85 bis 100 % dieser ESCR-E. coli sind in Europa ESBL (Extended-spectrum-β-Laktamase)-Produzenten.

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

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

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

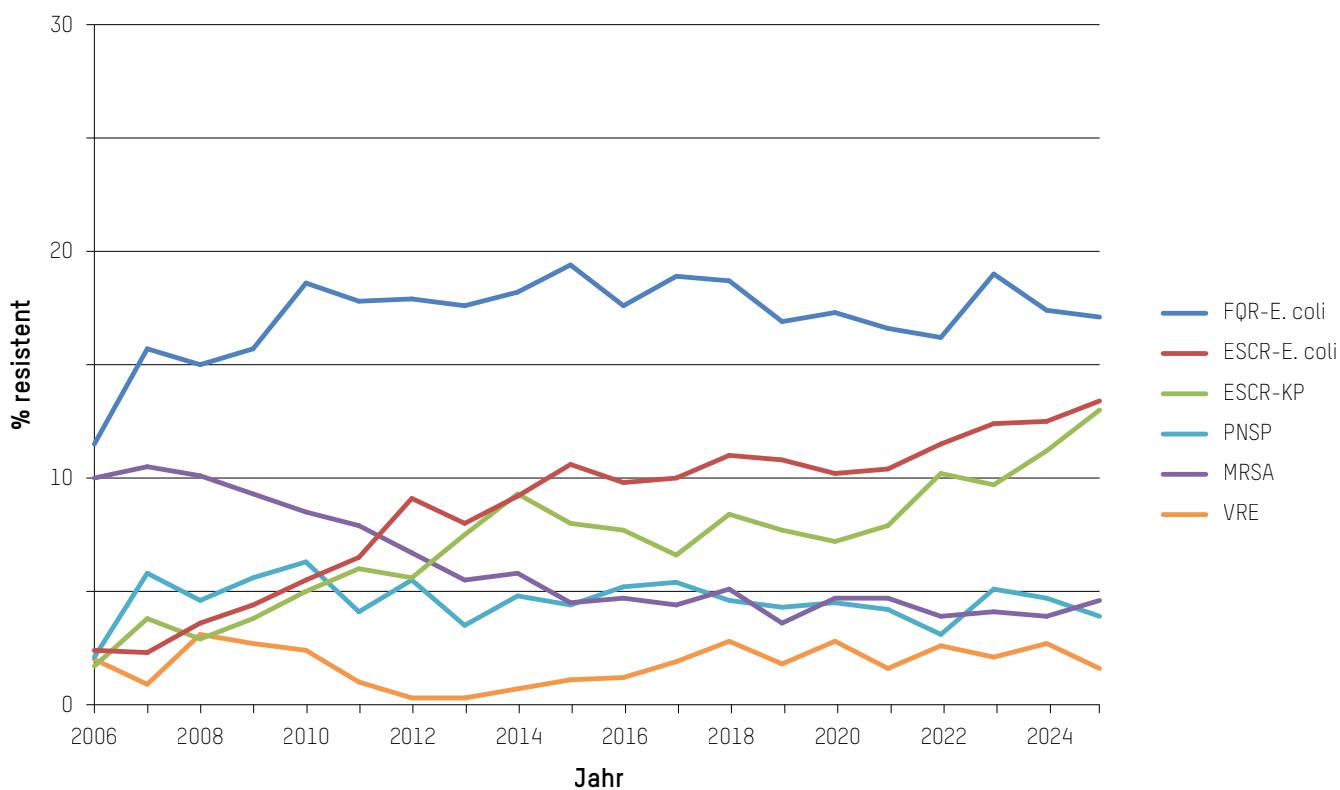
VRE Vancomycin-resistente *Enterococcus faecium*, definiert als alle *E. faecium*, die gegen das Antibiotikum Vancomycin resistent sind.

Anresis:

Stand Abfrage von www.anresis.ch vom 17.11.2025

Anteil multiresistenter Mikroorganismen (%) in invasiven Isolaten (n) 2006–2025

Um die Daten gemäss den neuen europäischen Richtlinien (EUCAST) darzustellen, wurden ab November 2024 einige Anpassungen* implementiert. Alle Resistenzraten wurden rückwirkend angepasst und sind daher nicht mit bisherigen Darstellungen im BAG Bulletin vergleichbar.



* Implementierte Anpassungen:

- Isolate, die früher als intermediately resistent («i») interpretiert wurden, gelten neu als empfindlich bei erhöhter Exposition («i» für «susceptible, increased exposure»). Sie werden damit zu den empfindlichen Isolaten gezählt. In früheren Darstellungen wurden sie zusammen mit den resistenten Keimen («r») als «non-susceptible» abgebildet.
- Vancomycin-resistente *E. faecium* werden separat berichtet; frühere Darstellungen umfassten auch *E. faecalis*.
- Für einige Antibiotika gelten je nach Infektionstyp (z. B. Harnwegsinfekt, Lungenentzündung) oder Applikationsweg (oral, intravenös) unterschiedliche Grenzwerte für die Resistenzdefinition. Neu wird bei einem Isolat mit mehreren Resistenztests pro Antibiotikum jeweils der resistenterste Wert ausgewiesen.

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
FQR- E. coli	%	11.5	15.7	15	15.7	18.6	17.8	17.9	17.6	18.2	19.4	17.6	18.9	18.7	16.9	17.3	16.6	16.2	19.0	17.4	17.1
	n	2151	2343	2762	2983	3196	3315	3336	3718	4489	5072	5196	5595	6098	6360	6168	6229	6524	6584	6552	4432
ESCR- E. coli	%	2.4	2.3	3.6	4.4	5.5	6.5	9.1	8	9.2	10.6	9.8	10.0	11.0	10.8	10.2	10.4	11.5	12.4	12.5	13.4
	n	2153	2341	2760	2981	3221	3354	3350	3720	4494	5068	5199	5599	6098	6367	6175	6276	6628	6720	6662	4573
ESCR- KP	%	1.7	3.8	2.9	3.8	5.0	6.0	5.6	7.5	9.3	8.0	7.7	6.6	8.4	7.7	7.2	7.9	10.2	9.7	11.2	13.0
	n	351	424	482	530	585	588	609	668	838	935	1011	1055	1162	1318	1350	1463	1594	1648	1676	1198
PNSP	%	2.1	5.8	4.6	5.6	6.3	4.1	5.5	3.5	4.8	4.4	5.2	5.4	4.6	4.3	4.5	4.2	3.1	5.1	4.7	3.9
	n	534	671	674	658	510	583	493	542	505	635	640	764	763	772	493	468	806	929	993	699
MRSA	%	10.0	10.5	10.1	9.3	8.5	7.9	6.7	5.5	5.8	4.5	4.7	4.4	5.1	3.6	4.7	4.7	3.9	4.1	3.9	4.6
	n	1057	1113	1203	1288	1271	1330	1263	1336	1640	1790	1838	2051	2029	2305	2299	2416	2485	2546	2543	1693
VRE	%	2	0.9	3.1	2.7	2.4	1	0.3	0.3	0.7	1.1	1.2	1.9	2.8	1.8	2.8	1.6	2.6	2.1	2.7	1.6
	n	102	108	194	186	250	298	343	373	451	565	517	533	537	500	608	702	734	677	561	451

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 Bestätigungsresultate 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 Prävention und Gesundheitsversorgung
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Telefon 058 463 87 06

Weitere Informationen

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

Änderung der Verordnung des EDI über die Meldung von Beobachtungen übertragbarer Krankheiten des Menschen (VMÜK) mit Inkraftsetzung am 1. Januar 2026

Die *Verordnung des EDI über die Meldung von Beobachtungen übertragbarer Krankheiten des Menschen (VMÜK; SR 818.101.126)*, welche die meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erreger einzeln nennt, wurde auf Notwendigkeit und Zweckmässigkeit überprüft und bedarfsorientiert revidiert. Die Änderungen auf den 1. Januar 2026 betreffen die Meldungen von laboranalytischen Befunden (Art. 4 und Anhang 3), die Meldewege für laboranalytische Befunde (Art. 12), die Meldemittel (Art. 15) sowie die Meldungen von klinischen Befunden (Anhang 1) und Ergänzungsmeldungen (Anhang 2).

Die Digitalisierung der Meldeprozesse schreitet voran. Per 1. Januar 2026 müssen sämtliche Meldungen der laboranalytischen Befunde dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) über die CH-ELM-Schnittstelle (API) via FHIR oder über das elektronische Meldeportal Infreport Web übermittelt werden. Die Übermittlung per Post, Kurier oder Fax ist ab diesem Zeitpunkt nicht mehr zulässig. Informationen zum elektronischen Melden finden sich hier: [Infektionskrankheiten melden](#).

Für Ärztinnen und Ärzte, Spitäler und weitere Institutionen des Gesundheitswesens ändern sich die Meldepflichten von Krim-Kongo-Fieber, Lassa-Fieber, Marburg-Fieber, Fieber, Tuberkulose, Malaria, West-Nil-Fieber und Mpox.

Für Laboratorien ändern sich die Meldungen zu Carbapenemase bildenden *Enterobacteriaceae*, *Corynebacterium diphtheriae* und anderen toxinbildenden Corynebakterien (*C. ulcerans*, *C. pseudo-tuberculosis*), Influenzaviren, *Listeria monocytogenes*, SARS-CoV-2, *Mycobacterium tuberculosis*-Komplex, *Neisseria meningitidis*, *Plasmodium spp.*, West-Nil-Virus und Mpox-Virus.

1 ÄRZTINNEN UND ÄRZTE, SPITÄLER UND WEITERE INSTITUTIONEN DES GESUNDHEITSWESENS BETREFFENDE ÄNDERUNGEN (ANHANG 1)

Krim-Kongo-Fieber, Lassa-Fieber, Marburg-Fieber

Angaben zum «Impfstatus» werden neu standardmässig abgefragt. Gegen diese Krankheiten befinden sich Impfstoffe in präklinischer oder klinischer Phase der Entwicklung.

Tuberkulose

Angaben zu «Exposition» und «Risikoverhalten oder Risikofaktoren» werden neu standardmässig abgefragt. Diese Information ist wichtig für Kantonsärztinnen und Kantonsärzte zur Einleitung allfälliger Massnahmen.

Malaria und West-Nil-Fieber

Die Meldung erfolgt neu mit «Vorname, Name, Adresse und Telefonnummer». Bisher erfolgte die Meldung nur mit «Initialen des Vor- und Nachnamens, Wohnort». Für die Rückverfolgbarkeit und das Melden von grenzüberschreitenden Fällen an ausländische Behörden im Rahmen der internationalen Gesundheitsvorschriften sowie für Abklärungen im Falle von lokalen Übertragungen des West-Nil-Virus sind die Angaben zu Vor- und Nachnamen, Adresse sowie Telefonnummer notwendig.

Mpox

Es ist nicht mehr nötig, die Meldung zum klinischen Befund neben der Übermittlung an die Kantonsärztin/an den Kantonsarzt zusätzlich direkt an das BAG zu schicken.

2 ERGÄNZUNGSMELDUNGEN VON KLINISCHEN BEFUNDEN (ANHANG 2)

Tuberkulose

Angaben zu «Adresse und Telefonnummer» der betroffenen Person werden neu standardmäßig abgefragt. Somit kann ein allfälliger Kantonswechsel besser nachvollzogen werden.

3 DIE LABORATORIEN BETREFFENDE ÄNDERUNGEN (ANHANG 3)

Corynebacterium diphtheriae und andere toxinbildende

Corynebakterien (C. ulcerans, C. pseudo-tuberculosis)

Es wird präzisiert, welche negativen Befunde gemeldet werden müssen:

- Immer zu melden: negative Befunde bei Test auf Toxin (PCR- oder/und ELEK-Test)
- Nur auf Anfrage der Kantonsärztin oder des Kantonsarztes und des BAG zu melden: negative Kulturbefunde
- Nicht zu melden: Abklärungen zum Immunstatus.

Influenzaviren

Die Bezeichnung der Influenzaviren wird in «Influenzaviren (saisonal)» und «Influenza A HxNy (zoonotisch)» geändert, um Verwechslungen zwischen saisonaler und zoonotischer Influenza zu vermeiden.

Listeria monocytogenes

Die Anforderungen an die Probe des positiven laboranalytischen Befundes werden präzisiert:

- Nur von normalerweise steriles Material wie Blut, Liquor, Gelenkflüssigkeit (kein Urin)
- Im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft auch aus einer normalerweise nicht sterilen Probe: Abstriche vom Fötus, Tot- oder Neugeborenen (inklusive Mekonium und Fruchtwasser) oder von mütterlichem Gewebe (Plazenta, Uterus, Zervix, Vagina).

SARS-CoV-2

Die Meldung des negativen Laborbefundes wird aufgehoben.

***Mycobacterium tuberculosis*-Komplex**

Zwecks Weiterentwicklung der Diagnostik, insbesondere bei Resistenzen, sind neu sämtliche Isolate, inklusive bereits vorliegender Resistenzen, an das vom BAG bezeichnete Referenzzentrum weiterzuleiten.

Zudem wird ergänzt, dass eine Meldepflicht besteht, sofern der initial positive Befund (z. B. aus PCR oder Mikroskopie) mittels Kultur nicht bestätigt werden kann.

Neisseria meningitidis

Negative Befunde müssen nur auf Anfrage der Kantonsärztin des Kantonsarztes oder des BAG gemeldet werden. Es wird präzisiert, dass nur negative Befunde von normalerweise steriles Material wie Blut, Liquor, Gelenkflüssigkeit (kein Urin) zu melden sind, falls diese von der Kantonsärztin/dem Kantonsarzt oder dem BAG verlangt werden.

Plasmodium spp. und West-Nil-Virus

Die Meldung erfolgt neu mit «Vorname, Name und Adresse» anstatt wie bisher mit «Initialen des Vor- und Nachnamens, Wohnort». Diese Änderung dient der Rückverfolgbarkeit und dem Melden von grenzüberschreitenden Fällen an ausländische Behörden im Rahmen der internationalen Gesundheitsvorschriften sowie für Abklärungen im Falle von lokalen Übertragungen des West-Nil-Virus.

Mpox-Virus

Klade und Subklade müssen neu gemeldet werden. Falls die Klade nicht bekannt ist, sind Proben von positiven PCR-Resultaten an das vom BAG bezeichnete Referenzzentrum weiterzuleiten.

Das BAG dankt allen Ärztinnen und Ärzten, Laboratorien und Gesundheitsinstitutionen für die Kenntnisnahme der Verordnungsänderungen per 1. Januar 2026 sowie für die Meldungen von Beobachtungen übertragbarer Krankheiten des Menschen.

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsversorgung
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Telefon 058 463 87 06
epi@bag.admin.ch



READY! FÜR DEN EX.

Dazu gehört dein
Safer-Sex-Check:



Rezeptsperre

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperre

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Bern		12738728-12738750 12845752
Genf		1264676
Schaffhausen		12350662
Zürich		11822826-11822850 11822851-11822875 11822876-11822900 12452021 12691106 12784862

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

48/2025

Woche