



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 15. Dezember 2025

BAG-Bulletin 51/2025

Woche

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

Ab 2026 werden
die BAG-Bulletin Print-
ausgaben eingestellt.
Das BAG-Bulletin wird nur noch
elektronisch erscheinen.
Melden Sie sich unter
www.abo.news.admin.ch,
um keine Ausgabe
zu verpassen.

Aktualisierung der empfohlenen serologischen
Korrelate für Immunität/Impfschutz
vor impfverhütbaren Krankheiten, S.10

Empfehlungen zur HIV-PrEP-Anwendung –
«The SwissPrEPared Guidance», 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

In eigener Sache: Das BAG-Bulletin verändert seine Form	5
Meldungen Infektionskrankheiten	6
Sentinella-Statistik	9
Wöchentliche Übersicht zu respiratorischen Viren	9
Aktualisierung der empfohlenen serologischen Korrelate für Immunität/ Impfschutz vor impfverhütbaren Krankheiten	10
Empfehlungen zur HIV-PrEP-Anwendung – «The SwissPrEPared Guidance»	12
Rezeptsperrung	15

Organspende?

- entscheiden
- mitteilen
- festhalten

leben-ist-teilen.ch

Machs
dir zuliebe.



Bestimme selbst, was mit deinem Körper passiert, im Leben und darüber hinaus.
Halte deshalb deinen Willen zur Organspende fest und informiere auch deine Liebsten darüber.

In eigener Sache: Das BAG-Bulletin verändert seine Form

Die Sparvorgaben von Bundesrat und Parlament führen BAG zu Kürzungen. Diese betreffen bedauerlicherweise auch das BAG-Bulletin. Ab 2026 werden die BAG-Bulletin Printausgaben eingestellt.

Während vieler Jahre hat das BAG-Bulletin in der gedruckten Ausgabe als amtliche Fachzeitschrift des Bundesamtes für Gesundheit BAG über die aktuellen Meldungen – wie zum Beispiel jene der Infektionskrankheiten, die wöchentliche Sentinel-Statistik und verschiedenste wissenschaftliche Fachbeiträge – informiert.

Die Sparvorgaben von Bundesrat und Parlament führen im BAG zu Kürzungen (Medienmitteilung vom 26. Februar 2025). Diese betreffen bedauerlicherweise auch das BAG-Bulletin. Wir möchten Sie daher darüber informieren, dass die gedruckte Version des BAG-Bulletins per Ende 2025 eingestellt wird.

Sie finden alle aktuellen und wichtigen Informationen, Fachbeiträge sowie ein umfangreiches Archiv der früheren Bulletin-Ausgaben aber weiterhin online auf www.bag.admin.ch/bag-bulletin. Zudem können Sie sich für den Newsletter des Bundes anmelden unter www.abo.news.admin.ch. Damit erhalten Sie alle Informationen zu den neuen Meldungen, Fachbeiträgen und weiteren Publikationen auf der Website des BAG-Bulletins.

Wir bedanken uns bei Ihnen für Ihre Treue und das Interesse an den BAG-Bulletin-Themen.

Kontakt:

Sektion Gesundheitsinformation und
Kampagnen
kampagnen@bag.admin.ch

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 49. Woche (08.12.2025)^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 Zeitperioden.
- ^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 49. Woche (08.12.2025)^a

	Woche 49			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 1.1	3 1.7	3 1.7	7 1	10 1.4	10 1.4	143 1.6	172 1.9	141 1.6	135 1.6	158 1.8	122 1.4
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen												
Legionellose	11 6.3	11 6.3	11 6.4	33 4.7	48 6.9	39 5.6	579 6.4	590 6.5	648 7.2	561 6.6	559 6.5	610 7.2
Masern		1 0.6			2 0.3	3 0.4	54 0.6	96 1.1	43 0.5	53 0.6	96 1.1	42 0.5
Meningokokken: invasive Erkrankung	1 0.6	1 0.6	1 0.6	2 0.3	2 0.3	3 0.4	38 0.4	33 0.4	37 0.4	37 0.4	33 0.4	34 0.4
Pneumokokken: invasive Erkrankung	19 10.9	23 13.2	31 17.9	83 11.9	83 11.9	110 15.9	1077 11.8	1069 11.8	948 10.5	998 11.6	989 11.5	842 9.9
Röteln^b												
Röteln, materno-foetal^c												
Tuberkulose	8 4.6	7 4	21 12.1	30 4.3	34 4.9	35 5	524 5.8	411 4.5	416 4.6	499 5.8	394 4.6	400 4.7
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose												
https://idd.bag.admin.ch												
Enterohämmorrhagische E. coli-Infektion												
https://idd.bag.admin.ch												
Hepatitis A												
https://idd.bag.admin.ch												
Hepatitis E												
https://idd.bag.admin.ch												
Listeriose	2 1.1	3 1.7	2 0.3	6 0.9	12 1.7	51 0.6	46 0.5	75 0.8	45 0.5	44 0.5	72 0.8	
Salmonellose, S. typhi/paratyphi				6 0.9		23 0.2	42 0.5	20 0.2	23 0.3	41 0.5	18 0.2	
Salmonellose, übrige												
https://idd.bag.admin.ch												
Shigellose												
https://idd.bag.admin.ch												

	Woche 49			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		1 0.6			1 0.1		7 0.08	5 0.05	8 0.09	7 0.08	5 0.06	7 0.08	
Chikungunya-Fieber	2 1.1	1 0.6	8 1.1	1 0.1	4 0.6	79 0.9	27 0.3	26 0.3	79 0.9	22 0.3	26 0.3	26 0.3	
Dengue-Fieber	2 1.1	12 6.9	1 0.1	15 2.1	37 5.3	175 1.9	475 5.2	266 3	164 1.9	437 5.1	263 3.1	263 3.1	
Gelbfieber													
Hantavirus-Infektion							2 0.02		2 0.02				
Malaria	6 3.4	9 5.2	6 3.5	15 2.1	22 3.2	24 3.5	277 3	302 3.3	346 3.8	259 3	290 3.4	335 4	
Q-Fieber	4 2.3		1 0.6	12 1.7	4 0.6	5 0.7	163 1.8	144 1.6	128 1.4	155 1.8	138 1.6	123 1.4	
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	1 0.01	
Zeckenenzephalitis							https://idd.bag.admin.ch						
Zika-Virus-Infektion								2 0.02	10 0.1	4 0.04	2 0.02	10 0.1	4 0.05
Andere Meldungen													
Mpox		1 0.6	3 0.4		1 0.1	65 0.7	33 0.4	12 0.1	63 0.7	32 0.4	12 0.1		
Botulismus									1 0.01			1 0.01	
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit		1 0.6		1 0.1	1 0.1	23 0.2	16 0.2	29 0.3	23 0.3	16 0.2	29 0.3		
Diphtherie ^e		2 0.3				19 0.2	6 0.07	33 0.4	19 0.4	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 7.12.2025 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
 Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	46		47		48		49		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	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Zeckenstiche	1	0.1	0	0	0	0	2	0.2	0.8	0.1
Herpes Zoster	7	0.6	3	0.2	7	0.6	4	0.3	5.3	0.4
Post-Zoster-Neuralgie	0	0	0	0	0	0	2	0.2	0.5	0.1
Meldende Ärzte	168		172		170		159		167.3	

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.



Aktualisierung der empfohlenen serologischen Korrelate für Immunität/Impfschutz vor impfverhütbaren Krankheiten

Stand: 24.11.2025

Die tabellarische Übersicht der serologischen Korrelate im schweizerischen Impfplan (aktuell Tabelle 11) wurde überarbeitet und ausgewählte Werte wurden aktualisiert, um den neuesten Wissensstand und die aktuellen Empfehlungen präziser abzubilden. Diese Anpassungen dienen dazu, die Ergebnisinterpretation zu optimieren und ihre klinische Anwendbarkeit weiter zu verbessern.

INDIKATIONEN FÜR EINE IMPFSEROLOGIE

Die Durchführung einer Impfserologie ist nur in seltenen Fällen indiziert und betrifft ausschliesslich spezifische Bevölkerungsgruppen. Üblicherweise messen serologische Tests bindende Antikörper, die nicht zwangsläufig ein Schutzkorrelat darstellen. Daher lässt sich aus ihrem Nachweis nicht mit Sicherheit auf einen durch die Impfung vermittelten Schutz schliessen.

Für die in der aktualisierten Tabelle aufgeführten Erreger ermöglichen festgelegte Schwellenwerte eine verlässliche Vorhersage des Immunschutzes. Bei allen anderen Erregern kann ein serologisches Ergebnis keine eindeutige Aussage darüber machen, ob eine Person tatsächlich geschützt ist.

Wurde die Impfung bereits vor längerer Zeit verabreicht, kann aufgrund des physiologischen Absinkens der zirkulierenden

Tabelle 1

Serologische Korrelate für Immunität/Impfschutz vor impfpräventablen Krankheiten

(Anpassungen im Vergleich zur entsprechenden Tabelle im Impfplan 2025 sind in blau hervorgehoben)

Krankheit/Impfung ¹⁾	Spezifischer Antikörpertiter (Einheit)	Interpretation der Antikörpertiter		
		kein Schutz	kurzfristiger Schutz	Langzeitschutz*
Tetanus ²⁾	Anti-Tetanus-Toxoid (IU/l)	<100	≥100	≥1000
<i>Haemophilus influenzae</i> Typ b	Anti-PRP IgG (mg/l)	<0,15	>0,15	>1
Hepatitis B ³⁾	Anti-HBs IgG (IU/l)	<10	≥10	≥100
Pneumokokken ⁴⁾	Serotypenspezifische IgG (mg/l)	<0,5	0,5–0,9	≥1
Masern ⁵⁾	Masern-IgG (EIA) (mIU/ml)	<100	100–149	≥150
Röteln	Röteln-IgG (IU/ml)	<10		≥10
Varizellen ⁵⁾	VZV-IgG (gp-ELISA-Test) (IU/l)	<50	50–149	≥150
Tollwut ⁶⁾	Tollwut IgG (RFFIT-Test) (IU/ml)	<0,5		≥0,5

Abkürzungen: EIA = Enzyme immunoassay, ELISA = Enzyme-linked Immunosorbent Assay, RFFIT = Rapid fluorescent focus inhibition test

* Langzeitschutz entspricht mindestens einjährigem Schutz

1) Für Pertussis, Poliomyelitis, Mumps und Humane Papillomaviren besteht kein Korrelat für Schutz oder die in der Routinediagnostik verfügbaren Tests sind nicht genügend empfindlich.

2) Bei unklarer Anamnese ist eine Kontrolle der Antikörpertiter 4 Wochen nach der Impfdosis empfohlen, um anhand des Antikörpertiters zu entscheiden, ob weitere (Auffrisch-)Impfungen notwendig sind.

3) Anti-HBs-Titerbestimmung 4–8 Wochen nach vollständiger Grundimmunisierung oder nach Auffrischimpfdosis, falls letzte Dosis < 5 Jahre zurückliegt.

4) Serotypenspezifisch (4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F, 23F): Test verfügbar z.B. im «Laboratoire de vaccinologie» des HUG, Genf.

5) Masern- und VZV-IgG mit kommerziell angebotenen Tests; falls positiv = immun, falls negatives oder zweifelhaftes Testresultat wird empfohlen, das Serum für Bestimmung mit einer sensitiveren Methode z.B. ins Laboratoire de Vaccinologie der Hôpitaux Universitaires de Genève zu senden.

6) Serologische Kontrollen werden von der schweizerischen Tollwutzentrale durchgeführt (siehe [Tollwut-Untersuchungen beim Menschen \[admin.ch\]](#) > Untersuchungsantrag Tollwut Antikörpernachweis beim Menschen).

Antikörper das serologische Ergebnis möglicherweise nicht zuverlässig interpretiert werden. In solchen Fällen wird eine Auffrischungsimpfung empfohlen, *bevor* eine serologische Untersuchung durchgeführt, und über die Notwendigkeit weiterer Impfungen entschieden wird (siehe Personen mit unbekanntem Impfstatus).

SPEZIFISCHE BEVÖLKERUNGSGRUPPEN, FÜR DIE EINE SEROLOGIE ANGEZEIGT SEIN KANN

Immunsupprimierte Personen

Die Indikation für eine Impfung kann mithilfe von Impfserologien und anhand der in der Tabelle definierten Schwellenwerte bestimmt werden. Abhängig vom Grad und Typ der Immunsuppression können für einen wirksamen Schutz höhere Antikörperwerte erforderlich sein.

Schwangere Frauen (Masern, Röteln, Varizellen)

Eine Serologie ist nur erforderlich, wenn keine Nachweise über eine vollständige Impfung (zwei Dosen MMR/VZV) oder eine durchgemachte Infektion (Varizellen) vorliegen. Andernfalls wird sie nicht empfohlen, da handelsübliche Tests zu falsch-negativen Ergebnissen führen können.

Personen mit unbekanntem Impfstatus

In diesem Fall wird empfohlen, den Vorgaben der entsprechenden Tabelle des aktuellen Impfplans zu folgen: Zunächst sollte eine Impfdosis (altersangepasster Kombinationsimpfstoff mit dTpa-IPV/ DTPa-IPV) verabreicht werden, gefolgt von – einen Monat später – einer serologischen Untersuchung (Tetanus IgG), um die Impfantwort zu überprüfen und gegebenenfalls weitere Impfdosen zu verabreichen.

Hepatitis B – Spezifische Bevölkerungsgruppen

Eine Hepatitis-B-Serologie kann für bestimmte Risikogruppen gemäss den Vorgaben des Impfplans erforderlich sein. Dabei sollte die Abbildung zum Algorithmus für die Hepatitis-B-Impfung bei Beschäftigten im Gesundheitswesen im aktuellen Impfplan oder der Abschnitt 7.1.4 der Empfehlungen zur Prävention der Hepatitis B (2019) herangezogen werden. Dies hilft festzulegen, ob vor der Serologie eine Auffrischungsimpfung notwendig ist.

Zu diesen Risikogruppen gehören insbesondere:

- Neugeborene von HBsAg-positiven Müttern
- Personen mit einer chronischen Lebererkrankung
- Personen mit einer Immunsuppression
- Hämodialysepatientinnen und -patienten
- Personen mit Hämophilie
- Drogenkonsumierende
- Medizinal- und Pflegepersonal
- Angestellte in medizinischen Laboratorien
- Geistig behinderte Personen in Heimen und das Betreuungspersonal
- Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, Gefängnispersonal und Polizeiangestellte mit häufigem Kontakt zu Drogenkonsumierenden
- PrEP-users

Für weitere Informationen siehe Abschnitt 7.1.3 der Empfehlungen zur Prävention der Hepatitis B (2019).

ERKLÄRUNGEN ZU DEN AKTUALISIERUNGEN

Hepatitis B

Wird eine Serologie 4 bis 8 Wochen nach einer Impfdosis durchgeführt, spiegelt sie die unmittelbare Immunantwort auf die Impfung wider. Mit der Zeit sinken die durch den Impfstoff induzierten Anti-HBs-Antikörperkonzentrationen und können unter die Nachweisgrenze (< 10 IU/L) fallen. Dennoch bleibt der Schutz gegen Hepatitis B bei immunkompetenten Personen bestehen. Dieser beruht nicht nur auf der Präsenz von Antikörpern, sondern auch auf Gedächtnis-B-Zellen, die im Falle einer Virus-Exposition oder einer Auffrischungsimpfung rasch Anti-HBs-Antikörper produzieren können.

Pneumokokken

Die Serologie für einzelne Serotypen ist bei ausgewählten Personen mit erhöhtem Risiko für invasive Erkrankungen indiziert.

- **Schwellenwert von 0,35 µg/ml:** Laut WHO wurde dieser Wert als Referenzschwelle festgelegt, obwohl er kein direktes Mass für den Seroprotektionsgrad darstellt. Er basiert auf einer Studie zur Wirksamkeit des PCV-7-Impfstoffs gegen invasive Infektionen einen Monat nach der Grundimmunisierung. Sie zeigte eine Wirksamkeit von 93 %. Dieser Schwellenwert wird häufig in Phase-III-Studien zu Pneumokokken-Impfstoffen verwendet, bei denen die Immunantwort anhand von Nicht-Unterlegenheitskriterien bewertet wird (WHO Referenz).
- **Risikopersonen oder Immunsupprimierte:** Für diese Patientengruppe sind höhere Schwellenwerte erforderlich, um einen wirksamen Schutz zu gewährleisten. Laut den Studien der WHO, Andrews et al. (Lancet Infect Dis, 2014) und Black et al. (Pediatr Infect Dis J, 2000):
 - **0,5 à < 1 µg/ml:** kurzfristiger Schutz
 - **≥ 1 µg/ml:** Länger anhaltender Schutz (dieser Schwellenwert entspricht der beobachteten Impfwirksamkeit (effectiveness) 3,5 Jahre nach der Impfung mit PCV-13 bei Kindern)

Masern und Windpocken

Die für diese Serologien festgelegten Schwellenwerte basieren auf Tests, die im Labor für Vakzinologie der Universitätskliniken Genf (HUG) durchgeführt wurden. Diese Werte wurden in Korrelation mit dem Neutralisationstest bestimmt, der als Referenzmethode zur Bewertung des Immunschutzes dient und die funktionelle Fähigkeit der Antikörper zur Virusneutralisation einschätzen lässt.

Kontakt

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

und

Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF)

Empfehlungen zur HIV-PrEP-Anwendung – «*The SwissPrEPared Guidance*»

Im Rahmen des SwissPrEPared-Programms wurden neue Empfehlungen entwickelt und auf der Website www.swissprepared.ch publiziert.

Die HIV-Präexpositionsprophylaxe (PrEP) ist eine Strategie für Menschen mit vorübergehend hohem HIV-Risiko, sich durch die Einnahme von antiretroviralen Medikamenten vor einer HIV-Infektion zu schützen.

Im Rahmen des SwissPrEPared-Programms wurden neue Empfehlungen entwickelt und auf der Website www.swissprepared.ch publiziert. Die Empfehlungen wurden von der Eidgenössischen Kommission für Fragen zu sexuell übertragbaren Infektionen (EKSI) genehmigt und werden auf der Grundlage zunehmender wissenschaftlicher Erkenntnisse und der Qualitätsbewertung aus dem SwissPrEPared-Programm regelmässig angepasst.

Mit diesen Empfehlungen sollen alle Fachkräfte im Gesundheitswesen, die PrEP verschreiben oder Informationen dazu benötigen, informiert werden.

Im Moment befindet sich die PrEP-Vergütung durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) in der Evaluationsphase, welche voraussichtlich bis 31.12.2026 geht. Daher wird die PrEP nur für Personen von der OKP vergütet, die eine PrEP-Verordnung in einem der SwissPrEPared-Zentren erhalten. Die Indikationen, die Medikation, die Anwendung sowie die inkludierten Konsultationen und Laboranalysen sind gemäss dem Referenzdokument des BAG¹ zu befolgen.

Ärztinnen und Ärzte, die am Programm teilnehmen und von spezifischen Schulungen und anderen Unterstützungen profitieren möchten, können sich direkt an das Programmteam wenden.

Direkter Link zu den PrEP-Empfehlungen



Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsförderung
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Sektion Prävention und Promotion
Tel. 058 463 87 06
E-Mail: info-mt@bag.admin.ch

¹ <https://www.bag.admin.ch/dam/de/sd-web/keFF8kxAp5lz/refdoc-art.12b-hiv-prep.pdf>

SEX MACHT GLÜCKLICH. ANGST NICHT

Fakt seit 2008: Unter Therapie überträgt sich HIV nicht.
Mehr Sex für die Schweiz: safer-sex.ch

Danke für die Unterstützung



GILEAD

MSD



AIDS-HILFE SCHWEIZ.
SEIT 40 JAHREN.
FÜR DICH. aids.ch/40



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.



Rezeptserrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptserrung

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Bern		12104849 12751462
Schaffhausen		9581590–9581600
Solothurn		12277214 12277220
Waadt		11856278
Zürich		11815142 12692081

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

51/2025

Woche