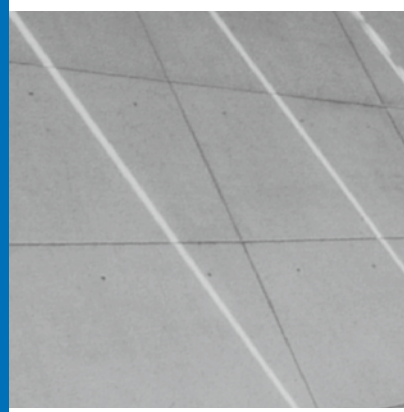
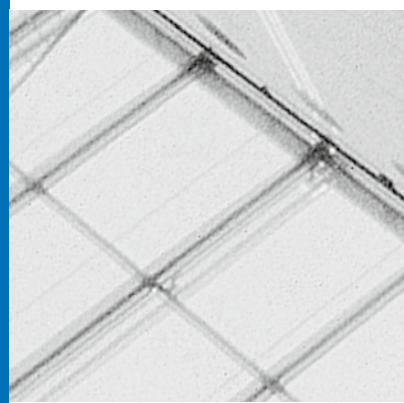
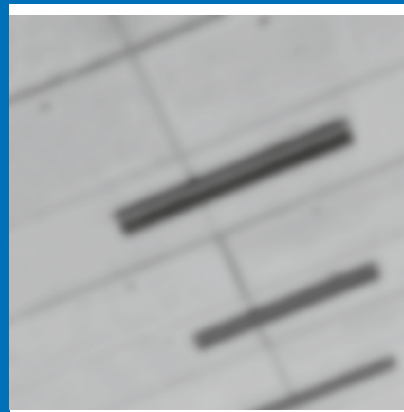


Bulletin 28/14

Bundesamt für Gesundheit



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Herausgeber

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

Redaktion

Bundesamt für Gesundheit
3003 Bern
Telefon 031 323 87 79
drucksachen-bulletin@bag.admin.ch

Druck

ea Druck + Verlag AG
Zürichstrasse 57
CH-8840 Einsiedeln
Telefon 055 418 82 82

Abonnemente, Adressänderungen

BBL, Vertrieb Bundespublikationen
CH-3003 Bern
E-Mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch
Telefon 031 325 50 50
Fax 031 325 50 58

ISSN 1420-4266

Inhalt	
Übertragbare Krankheiten Meldungen Infektionskrankheiten	476
Sentinella-Statistik	478
Ankündigung Impfkongress	479
Campylobacteriose: Hauptgrund für Häufung im Winter steht fest	480
Kranken- und Unfallversicherung Medienmitteilung: Bundesrat passt Ärztetarif TARMED an	481
Medienmitteilung: Massnahmen zur Verhinderung von Über- und Unterversorgung	482
Spezialitätenliste	483
Betäubungsmittel Rezeptsperrung	488
Kommunikationskampagne Gegen Masern impfen und nichts verpassen	489
Genau geschaut, gut geschützt.	491

Übertragbare Krankheiten

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 26. Woche (01.07.2014)^a

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

^b Ausgeschlossen sind materno-foetale Röteln.

^c Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen.

^d Siehe Influenza-Überwachung im Sentinella-Meldesystem www.bag.admin.ch/sentinella.

^e Die Meldepflicht für Q-Fieber wurde auf den 1.11.2012 eingeführt.

^f Bestätigte und wahrscheinliche Fälle von klassischer CJD.

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 2011 10 und im Jahre 2012 9.

	Woche 26			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012
Respiratorische Übertragung												
Tuberkulose	7 <i>4.50</i>	10 <i>6.40</i>	23 <i>14.80</i>	35 <i>5.60</i>	46 <i>7.40</i>	58 <i>9.30</i>	505 <i>6.20</i>	496 <i>6.10</i>	554 <i>6.90</i>	225 <i>5.60</i>	268 <i>6.60</i>	258 <i>6.40</i>
Invasive Meningokokken-Erkrankungen					2 <i>0.30</i>	1 <i>0.20</i>	45 <i>0.60</i>	38 <i>0.50</i>	65 <i>0.80</i>	20 <i>0.50</i>	27 <i>0.70</i>	35 <i>0.90</i>
Legionellose	5 <i>3.20</i>	7 <i>4.50</i>	4 <i>2.60</i>	21 <i>3.40</i>	26 <i>4.20</i>	28 <i>4.50</i>	281 <i>3.50</i>	302 <i>3.70</i>	263 <i>3.30</i>	98 <i>2.40</i>	118 <i>2.90</i>	102 <i>2.50</i>
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankungen	4 <i>2.60</i>	4 <i>2.60</i>	2 <i>1.30</i>	10 <i>1.60</i>	10 <i>1.60</i>	8 <i>1.30</i>	96 <i>1.20</i>	91 <i>1.10</i>	78 <i>1.00</i>	63 <i>1.60</i>	54 <i>1.30</i>	46 <i>1.10</i>
Masern		26 <i>16.70</i>	2 <i>1.30</i>	2 <i>0.30</i>	38 <i>6.10</i>	6 <i>1.00</i>	137 <i>1.70</i>	76 <i>0.90</i>	114 <i>1.40</i>	21 <i>0.50</i>	63 <i>1.60</i>	53 <i>1.30</i>
Röteln ^b					1 <i>0.20</i>		2 <i>0.02</i>	6 <i>0.07</i>	3 <i>0.04</i>	1 <i>0.02</i>	5 <i>0.10</i>	2 <i>0.05</i>
Röteln materno-foetal^c												
Influenzavirend Saisonale Typen, Subtypen	3 <i>1.90</i>		1 <i>0.60</i>	3 <i>0.50</i>	1 <i>0.20</i>	3 <i>0.50</i>	1563 <i>19.40</i>	2947 <i>36.50</i>	1048 <i>13.00</i>	1540 <i>38.10</i>	2889 <i>71.60</i>	1025 <i>25.40</i>
Invasive Pneumokokken-Erkrankungen	6 <i>3.90</i>	10 <i>6.40</i>	9 <i>5.80</i>	44 <i>7.10</i>	51 <i>8.20</i>	43 <i>6.90</i>	853 <i>10.60</i>	963 <i>11.90</i>	920 <i>11.40</i>	561 <i>13.90</i>	650 <i>16.10</i>	580 <i>14.40</i>
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacter	136 <i>87.60</i>	200 <i>128.80</i>	165 <i>106.20</i>	644 <i>103.70</i>	622 <i>100.10</i>	746 <i>120.10</i>	7842 <i>97.10</i>	7919 <i>98.10</i>	8522 <i>105.50</i>	3431 <i>85.00</i>	3136 <i>77.70</i>	3784 <i>93.70</i>
Salmonella typhi/paratyphi	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>		3 <i>0.50</i>	2 <i>0.30</i>	2 <i>0.30</i>	28 <i>0.40</i>	29 <i>0.40</i>	25 <i>0.30</i>	14 <i>0.40</i>	13 <i>0.30</i>	11 <i>0.30</i>
Übrige Salmonellen	19 <i>12.20</i>	16 <i>10.30</i>	13 <i>8.40</i>	91 <i>14.60</i>	81 <i>13.00</i>	60 <i>9.70</i>	1259 <i>15.60</i>	1314 <i>16.30</i>	1281 <i>15.90</i>	464 <i>11.50</i>	506 <i>12.50</i>	467 <i>11.60</i>
Shigellen	4 <i>2.60</i>	1 <i>0.60</i>	1 <i>0.60</i>	13 <i>2.10</i>	4 <i>0.60</i>	10 <i>1.60</i>	157 <i>1.90</i>	176 <i>2.20</i>	140 <i>1.70</i>	65 <i>1.60</i>	66 <i>1.60</i>	54 <i>1.30</i>
Enterohämorrhagische E. coli	2 <i>1.30</i>	2 <i>1.30</i>		8 <i>1.30</i>	4 <i>0.60</i>	5 <i>0.80</i>	97 <i>1.20</i>	65 <i>0.80</i>	58 <i>0.70</i>	44 <i>1.10</i>	29 <i>0.70</i>	22 <i>0.50</i>
Hepatitis A	1 <i>0.60</i>		1 <i>0.60</i>	3 <i>0.50</i>	3 <i>0.50</i>	3 <i>0.50</i>	54 <i>0.70</i>	64 <i>0.80</i>	77 <i>1.00</i>	27 <i>0.70</i>	32 <i>0.80</i>	31 <i>0.80</i>
Listerien	1 <i>0.60</i>	2 <i>1.30</i>		4 <i>0.60</i>	4 <i>0.60</i>	3 <i>0.50</i>	96 <i>1.20</i>	42 <i>0.50</i>	39 <i>0.50</i>	57 <i>1.40</i>	25 <i>0.60</i>	21 <i>0.50</i>

Übertragbare Krankheiten

	Woche 26			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012	2014	2013	2012
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Hepatitis B akut		4			5	5	53	69	72	20	32	35
		2.60			0.80	0.80	0.70	0.80	0.90	0.50	0.80	0.90
Total Meldungen (B)	36	60	5	88	141	91	1434	1487	1345	740	752	689
Hepatitis C akut				2	4	2	51	56	56	27	26	29
				0.30	0.60	0.30	0.60	0.70	0.70	0.70	0.60	0.70
Total Meldungen (C)	59	79	16	141	180	142	1694	1795	1525	848	912	862
Chlamydia trachomatis	160	202	134	720	727	639	9345	8346	7700	4839	4243	4123
	103.00	130.10	86.30	115.90	117.00	102.90	115.70	103.40	95.40	119.80	105.10	102.10
Gonorrhoe	29	29	26	125	137	120	1652	1767	1452	801	889	691
	18.70	18.70	16.70	20.10	22.00	19.30	20.50	21.90	18.00	19.80	22.00	17.10
Syphilis	24	28	29	93	78	84	1097	1164	1033	538	597	528
	15.40	18.00	18.70	15.00	12.60	13.50	13.60	14.40	12.80	13.30	14.80	13.10
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Zeckenzephalitis	5	6	4	16	35	15	194	106	145	38	47	36
	3.20	3.90	2.60	2.60	5.60	2.40	2.40	1.30	1.80	0.90	1.20	0.90
Chikungunya-Fieber	3			8			18	3	3	15	2	
	1.90			1.30			0.20	0.04	0.04	0.40	0.05	
Malaria	9	1	1	34	9	15	217	197	184	122	92	75
	5.80	0.60	0.60	5.50	1.40	2.40	2.70	2.40	2.30	3.00	2.30	1.90
Hantavirus-Infektionen				2		1	2	6	2	2		2
				0.30		0.20	0.02	0.07	0.02	0.05		0.05
Dengue-Fieber	3	2		10	10	4	168	144	44	62	71	29
	1.90	1.30		1.60	1.60	0.60	2.10	1.80	0.50	1.50	1.80	0.70
Gelbfieber												
Brucellen						1	4	4	5	2	3	3
						0.20	0.05	0.05	0.06	0.05	0.07	0.07
Trichinella spiralis							1	2		1	1	
							0.01	0.02		0.02	0.02	
Tularämie		2			4	2	20	43	19	2	10	8
		1.30			0.60	0.30	0.20	0.50	0.20	0.05	0.20	0.20
Q-Fieber ^e	1			4	3		30	19		17	13	
	0.60			0.60	0.50		0.40	0.20		0.40	0.30	
West-Nil-Virus							1	1				
							0.01	0.01				
Andere Meldungen												
Botulismus							2			1		
							0.02			0.02		
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit ^f										6		
Tetanus									1			
									0.01			

Übertragbare Krankheiten

Sentinella-Statistik

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis 27.6.2014 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)

Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	23		24		25		26		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenza	4	0.3	1	0.1	3	0.2	1	0.1	2.3	0.2
Mumps	0	0	0	0	0	0	1	0.1	0.3	0
Otitis Media	40	2.9	29	2.6	35	2.7	17	1.5	30.3	2.4
Pneumonie	4	0.3	6	0.5	3	0.2	2	0.2	3.8	0.3
Pertussis	7	0.5	2	0.2	7	0.5	10	0.9	6.5	0.5
Akute Gastroenteritis	67	4.8	63	5.7	77	5.9	61	5.5	67	5.5
Meldende Ärzte	151		150		152		132		146.3	

Provisorische Daten



Administratives Sekretariat
VIII. Schweizer Impfkongress 2014
c/o Congrex Schweiz AG
Postfach
4002 Basel – Schweiz
Tel: +41 61 686 77 77
Fax: +41 61 686 77 88
impf@congrex-switzerland.com
www.impfkongress.ch

VIII. Schweizer Impfkongress
VIII^{ème} Congrès Suisse de Vaccination
Biel, 6.+7. November 2014

Der VIII. Schweizer Impfkongress findet am Donnerstag, 6. und Freitag, 7. November 2014 im Hotel Elite Biel statt.

Fachkundige Referentinnen und Referenten und ein vielfältiges wissenschaftliches Programm mit Vorträgen, Symposien und Workshops versprechen einen interessanten und abwechslungsreichen Kongress. Dabei werden Ihnen unter anderem die zahlreichen Neuerungen rund um das Impfen präsentiert, die sich seit dem letzten Impfkongress im November 2012 ergeben haben.

Weitere Informationen finden Sie auf www.impfkongress.ch.
Profitieren Sie noch bis zum 2. Oktober 2014 von der reduzierten Teilnahmegebühr.

Wir freuen uns, Sie beim diesjährigen Impfkongress begrüßen zu dürfen.

Le VIII^{ème} Congrès Suisse de Vaccination se tiendra les jeudi 6 et vendredi 7 novembre 2014 dans les locaux de l'hôtel Elite à Bienne.

Des orateurs experts et un programme scientifique complet proposant conférences, symposiums et ateliers promettent un congrès intéressant et varié. Lors du congrès, les nombreuses nouveautés dans le domaine de la vaccinologie depuis le dernier Congrès Suisse de Vaccination en novembre 2012 vous seront présentées.

Pour plus d'informations, visitez le site internet du congrès à l'adresse: www.impfkongress.ch. Profitez des frais d'inscription réduits jusqu'au 2 octobre 2014.

Nous nous réjouissons de vous accueillir à l'occasion du Congrès Suisse de Vaccination.

Prof. Dr. Ulrich Heininger und Prof. Dr. Urs B. Schaad
im Namen des Wissenschaftlichen Komitees

Campylobacteriose: Hauptgrund für Häufung im Winter steht fest

Die Campylobacteriose ist die am häufigsten gemeldete Lebensmittelinfektion in der Schweiz. Im Winter kommt es gerade über die Feiertage oft zu Erkrankungen. Eine Studie weist nun die Hauptursache nach: Pouletfleisch, rund um Weihnachten besonders bei Fondue Chinoise beliebt.

Seit einigen Jahren nehmen Krankheitsmeldungen wegen Campylobacteriose zu. Das für die Infektion verantwortliche Bakterium ist weit verbreitet. Es tritt vor allem bei Wild- (Vögel, Nagetiere), Nutz- (Geflügel, Vieh) sowie Haustieren (Hunde, Katzen) auf.

Da die Vermutung bestand, dass die Übertragung auf den Menschen durch Pouletfleisch erfolgt, hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Absprache mit dem Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) eine Fall-Kontroll-Studie veranlasst. Mit deren Durchführung war das Schweizerische Tropen- und Public Health-Institut (Swiss TPH) in Basel beauftragt. Konkret ging es um die Untersuchung der gehäuften Krankheitsfälle über die Festtage am Jahresende.

Untersuchung von Dezember bis Februar

Die Studie erstreckte sich über den Zeitraum Dezember 2012 bis Februar 2013. Sie konzentrierte sich auf gemeldete und von Laboren bestätigte Campylobacteriose-Patientinnen und -Patienten, die mit gesunden Kontrollpersonen verglichen wurden. Das Forscherteam richtete den Fokus auf die Risikofaktoren bezüglich einer Infektion, die Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe sowie von den Betroffenen wahrgenommenen Krankheitsverlauf.

Wie die Abklärungen zeigten, sind zwei Faktoren für ein erhöhtes Campylobacteriose-Risiko verantwortlich: einerseits der Verzehr von Fleischfondue, namentlich Fondue Chinoise (matched Odds Ratio [mOR], 4.0, 95% Konfidenzintervall [CI] 2.3–7.1), andererseits Reisen ins Ausland (mOR, 2.7, 95%-CI, 1.1–6.4). Bei den Konsumentinnen und Konsumenten von Fleischfondue stellte sich heraus, dass Poulet die Fleischsorte mit dem höchsten Er-

krankungsrisiko ist (mOR, 3.8, 95%-CI, 1.1–13.5).

Keine harmlose Krankheit

Als Symptome nannten die infizierten Personen primär Durchfall (98%), Bauchschmerzen (81%), Fieber (66%), Übelkeit (44%) und Erbrechen (34%). Auf einer Skala von 1 bis 10 Punkten, bei der 1 für «harmlos» und 10 für «sehr schwer» steht, hat die Hälfte der Patienten die subjektiv erlebte Schwere der Erkrankung mit 8 oder mehr Punkten bewertet. Die Patientinnen und Patienten gaben eine mittlere Erkrankungsdauer von sieben Tagen an; rund 15% mussten sich in Spitalpflege begeben.

Es braucht Massnahmen

Fazit des Swiss TPH: Fleischfondues, hierzulande oft in Form von Fondue Chinoise meist in der Weihnachtszeit genossen, sind die Hauptursache für den epidemischen Campylobacteriose-Anstieg in den Wintermonaten. Eine Infektion wird insbesondere durch die individuelle Zubereitung von Poulet am Tisch begünstigt, da es hierbei zu einer Übertragung des Bakteriums von rohem Fleisch auf andere Lebensmittel kommen kann. Das Risiko einer Infektion lässt sich folglich durch eine konsequente Trennung von rohem Fleisch und anderen Lebensmitteln senken (etwa durch die Verwendung von separaten oder unterteilten Tellern für die einzelnen Lebensmittel), ebenso durch Einfrieren des Fleisches vor der Zubereitung.

Zu beachten ist, dass die Studie nur jene Erkrankten erfasst, welche einen Arzt aufgesucht haben und bei denen eine Campylobacteriose mittels Labortest nachgewiesen wurde. Sie macht aber deutlich: Wer sich eine laborbestätigte Erkrankung zuzieht (pro Jahr in der Schweiz ins-

gesamt über 7000 Fälle), ist ernsthaft krank, siehe die beträchtliche Hospitalisierungsrate. Deshalb braucht es Massnahmen im Bereich öffentliche Gesundheit, zum Beispiel die Dekontamination von Pouletfleisch, und eine verbesserte Hygiene bei der Zubereitung und beim Essen des fraglichen Fleisches.

Mehr zu den Ergebnissen der Studie im *European Journal of Epidemiology*[1].

Weitere Informationen zur Campylobacteriose unter:

www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/01020/index.html?lang=de ■

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Telefon 058 463 87 06

Referenz

1. Bless PJ, Schmutz C, Suter K, Jost M, Hattendorf J, Mäusezahl-Feuz M, Mäusezahl D. A tradition and an epidemic: determinants of the campylobacteriosis winter peak in Switzerland. *European Journal of Epidemiology*. 2014. DOI: 10.1007/s10654-014-9917-0

Medienmitteilung: Bundesrat passt Ärztetarif TARMED an

Der Ärztetarif TARMED ist seit rund 10 Jahren in Kraft. Der medizinische und technische Fortschritt hat in den letzten Jahren zu Verschiebungen in der Tarifstruktur geführt. Diese ist insgesamt nicht mehr sachgerecht und muss angepasst werden. Da sich die Tarifpartner nicht einigen konnten, passt der Bundesrat die Tarifstruktur erstmals im Rahmen seiner subsidiären Kompetenz an. Ab 1. Oktober 2014 sinkt die Entschädigung für gewisse technische Leistungen; die Grundversorger, namentlich die Hausärztinnen und Kinderärzte, erhalten gleichzeitig einen Zuschlag pro Konsultation in der Arztpraxis. Damit wird auch ein parlamentarischer Auftrag erfüllt und eine Massnahme des Masterplans medizinische Grundversorgung und Hausarztmedizin umgesetzt. Der Bundesrat hat die entsprechende Verordnung verabschiedet.

Die Tarifstruktur TARMED wird seit dem 1. Januar 2004 im Krankenversicherungsbereich angewandt. Die Tarifpartner haben seither einzelne Positionen angepasst und dem Bundesrat zur Genehmigung vorgelegt; die Tarifstruktur wurde jedoch nie gesamthaft revidiert. Mit der Einführung des TARMED sollten die intellektuellen ärztlichen Leistungen gegenüber den technisch-apparativen Leistungen aufgewertet werden. Die Einkommensunterschiede zwischen den technisch geprägten Fachspezialitäten und den Grundversorgern haben seither aber zu- statt abgenommen. Ein Grund dafür ist der medizinische und technische Fortschritt, der zu Verschiebungen innerhalb der Struktur geführt hat. Obwohl viele technische Leistungen heute mit weniger Aufwand erbracht werden können, wurden die Tarife nicht angepasst. Die Tarifstruktur als Gesamtheit ist somit heute nicht mehr sachgerecht.

Die Tarifpartner haben sich auch nach mehrmaliger Aufforderung durch den Bundesrat nicht auf einen gemeinsamen Vorschlag für eine angepasste Tarifstruktur einigen können. Der Bundesrat macht deshalb erstmals von seiner subsidiären Kompetenz Gebrauch und nimmt seinerseits Anpassungen vor. Mit dem Ziel, die intellektuellen ärztlichen Leistungen gegenüber den

technischen Leistungen stärker zu gewichten.

Ab 1. Oktober 2014 werden die Taxpunkte der technischen Leistung (TL) für bestimmte Tarifpositionen um insgesamt 200 Millionen Franken gesenkt und andererseits in gleichem Umfang eine Zuschlagsposition für die Grundkonsultation eingeführt. Konkret bedeutet dies eine geringere Entschädigung für bestimmte technische Infrastrukturen wie etwa Computertomographen, die vor allem von Spezialisten und Spitälern verwendet werden; im Gegenzug erhalten Hausärztinnen und Kinderärzte bei der Grundkonsultation in ihrer Praxis eine um rund 9 Franken höhere Vergütung. Die Anpassungen an der Tarifstruktur TARMED erfolgen kostenneutral und ohne Mehrkosten für die Prämienzahlerinnen und -zahler.

Der Bundesrat hat die Verordnung über die Anpassung von Tarifstrukturen in der Krankenversicherung verabschiedet. Die Gesamtrevision des TARMED bleibt jedoch grundsätzlich Aufgabe der Tarifpartner. Falls sich die Tarifpartner auf eine sachgerechte Anpassung der Tarifstruktur einigen und der Bundesrat diese genehmigt, werden die verordneten Anpassungen aufgehoben.

Die Massnahme des Bundesrates ist Teil des Masterplans «Hausarzt-

medizin und medizinische Grundversorgung», der möglichst rasch konkrete Verbesserungen in der medizinischen Grundversorgung bringen soll. Die Menschen in der Schweiz sollen auch weiterhin überall rasch und in hoher Qualität behandelt werden, wenn sie erkranken oder einen Unfall haben. Dieses Ziel strebt der Bundesrat im Rahmen seiner Gesamtstrategie «Gesundheit2020» an. ■

Bern, 20.06.2014

Für Rückfragen

Bundesamt für Gesundheit
Sektion Kommunikation
Telefon 031 322 95 05
media@bag.admin.ch

Verantwortliches Departement

Eidgenössisches Departement des Innern
EDI

Weitere Informationen

- www.bag.admin.ch > Themen > Krankenversicherung > Tarife und Preise -> TARMED
- www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/06492/06494/index.html?lang=de

Medienmitteilung: Massnahmen zur Verhinderung von Über- und Unterversorgung

Die Kantone sollen die Möglichkeit erhalten, im ambulanten Bereich eine optimale Gesundheitsversorgung zu erreichen und sowohl eine Überversorgung, als auch eine Unterversorgung in ihrem Gebiet zu verhindern. Dabei müssen die Kantone die betroffenen Kreise in den Entscheidungsprozess einbeziehen und sich an Qualitätskriterien orientieren. Der Bundesrat schlägt vor, das Krankenversicherungsgesetz entsprechend anzupassen. Der Vorschlag basiert auf Diskussionen mit den wichtigsten Akteuren und geht am 20. Juni 2014 in die Vernehmlassung.

Die Kantone kennen die Versorgungslage und die Bedürfnisse in ihren Gebieten am besten. Deshalb sollen sie mit einer Änderung des Krankenversicherungsgesetzes die Möglichkeit erhalten, das ambulante Angebot nach Region und Fachgebiet zu regeln. Bei einer Überversorgung könnten die Kantone die Leistungserbringung nach Region, Leistungserbringer oder medizinischem Fachgebiet einschränken, bei einer Unterversorgung die Leistungserbringer unterstützen. Über die Art der Massnahmen entscheiden die Kantone anhand von Qualitätskriterien selber. Damit wird ihren spezifischen Bedürfnissen Rechnung getragen.

Bevor ein Kanton Massnahmen beschliesst, muss er den Bedarf an ambulanten Leistungen klären und den Umfang des Angebots festlegen. Er ist zudem verpflichtet, die betroffenen Kreise in den Entscheidungsprozess einzubeziehen. Dazu setzt der Kanton eine Kommission ein, in der Versicherte, Leistungserbringer und Krankenversicherer vertreten sind und die zuhanden des Kantons eine Empfehlung zur Bedarfsabklärung und zu den vorgeschlagenen Massnahmen formuliert.

Der Bund soll nur dann aktiv werden können, wenn die finanzielle Tragbarkeit des Systems gefährdet ist. Steigen die Kosten im ambulanten Bereich in einem Kanton überdurchschnittlich stark, und trifft der Kanton keine Massnahmen, um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, kann der Bundesrat im Kanton bei den Tarifen im ambulanten Bereich Anpassungen vornehmen.

Ähnliche Steuerungsinstrumente sind in den Nachbarländern der Schweiz im Einsatz. Eine Studie des BAG zeigt auf, dass fast alle europäischen Länder gegen ein Über- oder Unterangebot vorgehen können, sei es durch eine Regulierung der Ärztezahlen oder durch eine Angebotssteuerung im Rahmen der staatlichen Finanzierung.

Der vorliegende Vorschlag zur optimalen Versorgung im ambulanten Bereich wurde an zwei Runden Tischen mit Vertreterinnen und Vertretern der Kantone, verschiedenen Ärztevereinigungen, den Spitälern, den Apothekern, Krankenversicherern und Patientenorganisationen diskutiert. Er soll die befristete Zulassungssteuerung für Ärzte und Ärztinnen ersetzen, die seit Sommer 2013 in Kraft ist und Mitte 2016 abgelöst werden soll.

Die Vernehmlassung zur Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) dauert bis am 10. Oktober 2014. ■

Bern, 20.06.2014

Für Rückfragen

Bundesamt für Gesundheit
Sektion Kommunikation
Telefon 031 322 95 05
media@bag.admin.ch

Verantwortliches Departement

Eidgenössisches Departement des Innern
EDI

Vernehmlassungsunterlagen und weitere Informationen

www.bag.admin.ch > Themen >
Krankenversicherung > Revisionen der
Krankenversicherung

Kranken- und Unfallversicherung

Spezialitätenliste

Die Spezialitätenliste ist im Internet zu finden unter: www.spezialitätenliste.ch

Gültig ab 15. Juni 2014

Korrigendum Preissenkungen nach Patentablauf

Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Pharma- Code	Dossier- Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
esomeprazol Spirig	Spirig Healthcare AG	049900				
Filmtabl 20 mg 14 Stk			5126177	19848	14.90	5.83
Filmtabl 20 mg 28 Stk			5126183	19848	25.50	11.51
Filmtabl 20 mg 56 Stk			5126208	19848	39.65	20.26
Filmtabl 20 mg 98 Stk			5126214	19848	56.15	34.64
Filmtabl 40 mg 14 Stk			5126220	19848	15.70	6.54
Filmtabl 40 mg 28 Stk			5126237	19848	26.80	12.64
Filmtabl 40 mg 56 Stk			5126243	19848	44.70	24.64
Filmtabl 40 mg 98 Stk			5126266	19848	65.35	42.64

Gültig ab 1. Juli 2014

{ } Der dem verfügbaren Publikumspreis zugrunde liegende Fabrikabgabepreis.

I. Neuzugang Präparate

Therap. Gruppe	Dossier- Nr.	Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahme- jahr
01.06.00 G		Escitalopram Axapharm (Escitalopramum)	Axapharm AG		
	20258	Filmtabl 10 mg 14 Stk Fr. 14.65 {5.61}		63238001	01.07.2014, B
	20258	Filmtabl 10 mg 28 Stk Fr. 19.50 {9.85}		63238002	01.07.2014, B
	20258	Filmtabl 10 mg 98 Stk Fr. 53.30 {32.14}		63238003	01.07.2014, B
G		Escitalopram Axapharm (Escitalopramum)	Axapharm AG		
	20258	Filmtabl 20 mg 98 Stk Fr. 91.95 {65.81}		63238006	01.07.2014, B
04.99.00		Dexilant (Dexlansoprazolum)	Takeda Pharma AG		
	20146	Kaps 30 mg 14 Stk Fr. 26.35 {12.26}		62993001	01.07.2014, B
	20146	Kaps 30 mg 28 Stk Fr. 41.15 {21.58}		62993002	01.07.2014, B
	20146	Kaps 30 mg 98 Stk Fr. 94.25 {67.80}		62993005	01.07.2014, B
		Dexilant (Dexlansoprazolum)	Takeda Pharma AG		
	20146	Kaps 60 mg 14 Stk Fr. 28.85 {14.41}		62993003	01.07.2014, B
	20146	Kaps 60 mg 28 Stk Fr. 45.50 {25.36}		62993004	01.07.2014, B
	20146	Kaps 60 mg 56 Stk Fr. 70.65 {47.26}		62993006	01.07.2014, B
05.02.00		Betmiga (Mirabegronum)	Astellas Pharma AG		
	20198	Ret Tabl 25 mg 30 Stk Fr. 69.70 {46.45}		62755002	01.07.2014, B
	20198	Ret Tabl 25 mg 90 Stk Fr. 173.40 {136.75}		62755003	01.07.2014, B
		Betmiga (Mirabegronum)	Astellas Pharma AG		
	20198	Ret Tabl 50 mg 30 Stk Fr. 69.70 {46.45}		62755005	01.07.2014, B
	20198	Ret Tabl 50 mg 90 Stk Fr. 173.40 {136.75}		62755006	01.07.2014, B
07.06.20 (L)		Vipdomet (Alogliptinum, Metformini hydrochloridum)	Takeda Pharma AG		
		Zur Behandlung von Patienten mit einem Typ 2 Diabetes mellitus, wenn zusammen mit Diät und vermehrter körperlicher Aktivität plus Metformin keine ausreichende Blutzuckerkontrolle erreicht wird. Für Patienten, welche mit den bisherigen Therapien nur ungenügend eingestellt werden können oder diese nicht vertragen. In Kombination mit Insulin, wenn mit Metformin und Sulfonylharnstoff (als orale Zweifachkombination und in maximal verträglicher Dosierung) keine ausreichende Blutzuckerkontrolle erreicht wird. Kombinationstherapien mit weiteren Antidiabetika bedürfen der vorgängigen Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.			
	20111	Filmtabl 12.5/850 mg 56 Stk Fr. 54.65 {33.34}		62966005	01.07.2014, B
	20111	Filmtabl 12.5/850 mg 112 Stk Fr. 92.95 {66.68}		62966008	01.07.2014, B

Therap. Gruppe	Dossier-Nr.	Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
(L)		Vipdomet (Alogliptinum, Metformini hydrochloridum)	Takeda Pharma AG		
	20111	Filmtabl 12.5/1000 mg 56 Stk Fr. 54.65 {33.34}		62966017	01.07.2014, B
	20111	Filmtabl 12.5/1000 mg 112 Stk Fr. 92.95 {66.68}		62966020	01.07.2014, B
07.10.40		Voltaren forte (Diclofenacum natricum)	Novartis Consumer Health Schweiz AG		
	20150	Emulgel 50 g Fr. 12.05 {6.41}		61858001	01.07.2014, D
	20150	Emulgel 100 g Fr. 20.80 {11.28}		61858002	01.07.2014, D
07.10.60 G		Leflunomid Spirig HC (Leflunomidum)	Spirig HealthCare AG		
	20256	Filmtabl 10 mg 30 Stk Fr. 59.10 {37.19}		62987001	01.07.2014, A
	20256	Filmtabl 10 mg 100 Stk Fr. 157.80 {123.18}		62987002	01.07.2014, A
G		Leflunomid Spirig HC (Leflunomidum)	Spirig HealthCare AG		
	20256	Filmtabl 20 mg 30 Stk Fr. 91.30 {65.23}		62987003	01.07.2014, A
	20256	Filmtabl 20 mg 100 Stk Fr. 265.95 {217.38}		62987004	01.07.2014, A
G		Leflunomid Spirig HC (Leflunomidum)	Spirig HealthCare AG		
	20256	Filmtabl 100 mg 3 Stk Fr. 59.10 {37.19}		62987005	01.07.2014, A
07.16.20 (L)G		Octreotid Labatec (Octreotidum)	Labatec Pharma SA		
	Tumoren des gastroenteropankreatischen endokrinen Systems. Akromegalie, die auf andere Therapien nicht oder nicht genügend anspricht.				
	20254	Inj Lös 0.050 mg/ml 5 Amp 1 ml Fr. 46.30 {26.05}		63241001	01.07.2014, A
(L)G		Octreotid Labatec (Octreotidum)	Labatec Pharma SA		
	20254	Inj Lös 0.100 mg/ml 5 Amp 1 ml Fr. 72.15 {48.55}		63241002	01.07.2014, A
(L)G		Octreotid Labatec (Octreotidum)	Labatec Pharma SA		
	20254	Inj Lös 0.500 mg/ml 5 Amp 1 ml Fr. 323.15 {267.20}		63241003	01.07.2014, A
(L)G		Octreotid Labatec (Octreotidum)	Labatec Pharma SA		
	20254	Inj Lös 1 mg/5ml Durchstf 5 ml Fr. 120.45 {90.65}		65110001	01.07.2014, A
08.01.80 G		Moxifloxacin Actavis (Moxifloxacinum)	Actavis Switzerland AG		
	20257	Filmtabl 400 mg 5 Stk Fr. 35.80 {16.90}		63106001	01.07.2014, A
	20257	Filmtabl 400 mg 7 Stk Fr. 43.85 {23.90}		63106002	01.07.2014, A
	20257	Filmtabl 400 mg 10 Stk Fr. 50.40 {29.60}		63106003	01.07.2014, A
G		Moxifloxacin Mepha (Moxifloxacinum)	Mepha Pharma AG		
	20259	Lactabs 400 mg 5 Stk Fr. 37.00 {17.95}		62947001	01.07.2014, A
	20259	Lactabs 400 mg 7 Stk Fr. 45.05 {24.97}		62947002	01.07.2014, A
	20259	Lactabs 400 mg 10 Stk Fr. 52.70 {31.61}		62947003	01.07.2014, A
11.99.00 (L)		Jetrea (Ocriplasminum)	Alcon Switzerland SA		
	Nach vorgängiger Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorheriger Konsultation des Vertrauensarztes. Für die Behandlung der symptomatischen, funktionsrelevanten, im OCT nachgewiesenen vitreomakulären Traktion (VMT) bei Erwachsenen, die sich nicht spontan löst, auch im Zusammenhang mit einem Makulaloch kleiner oder gleich 400 mcg Durchmesser und einem Durchmesser der vitreomakulären Adhäsion (VMA) kleiner oder gleich 1500 mcg, ohne epiretinale Membran (ERM) in der Fovea und der Zone der VMT, im OCT nachgewiesen. Für eine einmalige Behandlung eines Auges, eine Behandlung des zweiten Auges ist frühestens nach 7 Tagen nach Behandlung des ersten Auges möglich.				
	20223	Inj Konz 0.200 mg/0.5ml Durchstf 0.500 ml Fr. 4'105.70 {3'765.56}		63053001	01.07.2014, B

{ } Der dem verfügbaren Publikumspreis zugrunde liegende Fabrikabgabepreis.

II. Andere Packungen und Dosierungen

Therap. Gruppe	Dossier-Nr.	Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
01.13.00 (L)		Dysport (Botulinumtoxinum A Haemagglutininkomplex)	Future Health Pharma GmbH		
		Blepharospasmus, Spasmus hemifacialis, Torticollis spasticus. Armspastik bei Erwachsenen infolge eines Schlaganfalles, Spitzfuss-Stellung bei Kindern ab 2 Jahren.			
	18088	Trockensub 300 IE Durchstf 1 Stk Fr. 256.90 {209.49}		55057005	01.07.2014, A

Gemäss Art. 68 Abs. 2 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) wird eine Streichung von Medikamenten aus der SL erst drei Monate nach Veröffentlichung im BAG-Bulletin wirksam.

{ } Der dem verfügbaren Publikumspreis zugrunde liegende Fabrikabgabepreis.

III. Neu gestrichene Präparate/Packungen

Therap. Gruppe	Dossier-Nr.	Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
01.01.30 #	18872	Jurnista (Hydromorphoni hydrochloridum) Ret Tabl 8 mg 14 Stk Fr. 59.50 {37.55}	Janssen-Cilag AG	58351001	01.07.2014, A
01.05.00 G	18969	Risperidon Helvepharm (Risperidonum) Schmelztabl 0.500 mg 30 Stk Fr. 17.40 {8.02}	Helvepharm AG	58731001	01.07.2014, B
G	18969	Risperidon Helvepharm (Risperidonum) Schmelztabl 1 mg 30 Stk Fr. 27.65 {13.35}	Helvepharm AG	58731002	01.07.2014, B
G	18969	Risperidon Helvepharm (Risperidonum) Schmelztabl 2 mg 30 Stk Fr. 42.05 {22.35}	Helvepharm AG	58731003	01.07.2014, B
01.08.00	8605	Akineton (Biperideni hydrochloridum) Tabl 2 mg 20 Stk Fr. 6.90 {2.43}	Desma Healthcare SpA, Torino, succursale di Chiasso	24036014	01.07.2014, B
02.07.10 G	19130 19130	Indapamid Mepha retard (Indapamidum) Depotabs 1.500 mg 30 Stk Fr. 16.45 {7.18} Depotabs 1.500 mg 90 Stk Fr. 36.45 {17.47}	Mepha Pharma AG	58014001 58014002	01.07.2014, B 01.07.2014, B
G	18932 18932	Losartan Mepha 100 (Losartanum kalicum) Lactabs 100 mg 28 Stk Fr. 26.35 {12.25} Lactabs 100 mg 98 Stk Fr. 64.75 {42.10}	Mepha Pharma AG	59256004 59256005	01.07.2014, B 01.07.2014, B
G	18932 18932	Losartan Mepha 50 (Losartanum kalicum) Lactabs 50 mg 28 Stk Fr. 18.80 {9.25} Lactabs 50 mg 98 Stk Fr. 52.85 {31.77}	Mepha Pharma AG	59256002 59256003	01.07.2014, B 01.07.2014, B
02.07.20 G	18933 18933	Losartan Mepha Plus (Losartanum kalicum, Hydrochlorothiazidum) Lactabs 50/12.5 28 Stk Fr. 28.00 {13.67} Lactabs 50/12.5 98 Stk Fr. 67.00 {44.09}	Mepha Pharma AG	59257001 59257002	01.07.2014, B 01.07.2014, B
G	18933 18933	Losartan Mepha Plus (Losartanum kalicum, Hydrochlorothiazidum) Lactabs 100/12.5 28 Stk Fr. 35.95 {17.03} Lactabs 100/12.5 98 Stk Fr. 84.55 {59.37}	Mepha Pharma AG	59257003 59257004	01.07.2014, B 01.07.2014, B
G	18933 18933	Losartan Mepha Plus (Losartanum kalicum, Hydrochlorothiazidum) Lactabs 100/25 28 Stk Fr. 35.95 {17.03} Lactabs 100/25 98 Stk Fr. 84.55 {59.37}	Mepha Pharma AG	59257005 59257006	01.07.2014, B 01.07.2014, B

Therap. Gruppe	Dossier-Nr.	Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
04.09.00 (L)		Asacol (Mesalazinum)	Sanofi-Aventis (Suisse) SA		
	15441	Supp 500 mg 20 Stk Fr. 34.45 {15.74}		49461011	01.07.2014, B
	15441	Supp 500 mg 50 Stk Fr. 54.20 {32.94}		49461038	01.07.2014, B
07.06.10		Huminsulinpen Basal (Insulinum humanum ADNr isophanum)	Eli Lilly (Suisse) SA		
	16961	Inj Lös 5 Fertspr 3 ml Fr. 73.50 {49.74}		54337027	01.07.2014, B
07.10.10		Flector EP (Diclofenacum epolaminum)	IBSA Institut Biochimique SA		
	18339	Gran 50 mg Btl 10 Stk Fr. 7.75 {3.19}		49065043	01.07.2014, B
	18339	Gran 50 mg Btl 20 Stk Fr. 14.65 {5.60}		49065051	01.07.2014, B
07.16.10 G		Oxaliplatin medac (Oxaliplatinum)	Opopharma Vertriebs AG		
	19578	Trockensub 50 mg Durchstf 1 Stk Fr. 57.75 {36.02}		61653001	01.07.2014, A
G		Oxaliplatin medac (Oxaliplatinum)	Opopharma Vertriebs AG		
	19578	Trockensub 100 mg Durchstf 1 Stk Fr. 95.05 {68.53}		61653002	01.07.2014, A
08.01.60 G		Azithromycin Actavis (Azithromycinum)	Actavis Switzerland AG		
	19881	Filmtabl 500 mg 2 Stk Fr. 15.95 {6.75}		58848003	01.07.2014, A
	19881	Filmtabl 500 mg 3 Stk Fr. 19.70 {10.00}		58848002	01.07.2014, A
08.01.94 G		Aziclav (Amoxicillinum anhydricum, Acidum clavulanicum)	Spirig HealthCare AG		
	17081	Tabl 625 mg 10 Stk Fr. 34.05 {15.36}		54599048	01.07.2014, A
O		Bactrim (Sulfamethoxazolium, Trimethoprimum)	Roche Pharma (Schweiz) AG		
	11933	Sirup Kind 200/40mg Fl 100 ml Fr. 6.10 {1.76}		35263039	01.07.2014, A
12.02.40		Rhinocure Simplex (Benzethonii chloridum, Natrii chloridum, Polysorbatum 80)	Actipharm SA		
	15496	Lös 150 ml Fr. 15.15 { }		49110014	01.07.2014, D

IV. Freiwillige Preissenkungen

Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Pharma-Code	Dossier-Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
Escitalopram Spirig HC	Spirig HealthCare AG	010600				
Filmtabl 10 mg 14 Stk			5901044	20234	14.60	5.59
Filmtabl 10 mg 28 Stk			5901050	20234	19.50	9.83
Filmtabl 10 mg 98 Stk			5901067	20234	53.20	32.05
Escitalopram Spirig HC	Spirig HealthCare AG	010600				
Filmtabl 20 mg 98 Stk			5901073	20234	91.75	65.63

IVa. Preissenkungen nach Patentablauf

Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Pharma-Code	Dossier-Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
Avalox	Bayer (Schweiz) AG	080180				
Filmtabl 400 mg 5 Stk			2219464	17482	42.10	22.40
Filmtabl 400 mg 7 Stk			2219470	17482	52.40	31.37
Filmtabl 400 mg 10 Stk			2219487	17482	61.75	39.49

V. Limitations-/Indikationsänderungen

Therap. Gruppe	Dossier-Nr.	Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
07.06.20. (L)		Kombiglyze XR	ASTRAZENECA AG		
	20036	Filmtabl 2,5/1000 mg 56 Stk Fr. 67.05 {44.13}		62598002	01.11.2013, B
	20036	Filmtabl 2,5/1000 mg 196 Stk Fr. 193.70 {154.46}		62598003	01.11.2013, B
	20036	Filmtabl 5/500 mg 28 Stk Fr. 67.05 {44.13}		62598004	01.11.2013, B
	20036	Filmtabl 5/500 mg 98 Stk Fr. 193.70 {154.46}		62598005	01.11.2013, B
	20036	Filmtabl 5/1000 mg 28 Stk Fr. 67.05 {44.13}		62598007	01.11.2013, B
	20036	Filmtabl 5/1000 mg 98 Stk Fr. 193.70 {154.46}		62598008	01.11.2013, B

Limitatio alt:

Zur Behandlung von Patienten mit einem Typ 2 Diabetes mellitus.

Für Patienten, welche mit den bisherigen oralen Therapien nur ungenügend eingestellt werden können oder bereits mit einer freien Kombination von Saxagliptin und Metformin behandelt werden.

Kombinationstherapien mit weiteren oralen Antidiabetika bedürfen der vorgängigen Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Limitatio neu:

Zur Behandlung von Patienten mit einem Typ 2 Diabetes mellitus.

Für Patienten, welche mit den bisherigen oralen Therapien nur ungenügend eingestellt werden können oder bereits mit einer freien Kombination von Saxagliptin und Metformin behandelt werden.

Add-on-Kombinationstherapie

In Kombination mit Insulin, wenn mit den bisherigen oralen Therapien (in maximal verträglicher Dosierung) zusammen mit Diät und vermehrter körperlicher Aktivität keine ausreichende Blutzuckerkontrolle erreicht wird.

In Kombination mit einem Sulfonylharnstoff, wenn mit Metformin und Sulfonylharnstoff (als orale Zweifachkombination und in maximal verträglicher Dosierung) keine ausreichende Blutzuckerkontrolle erreicht wird.

Kombinationstherapien mit weiteren oralen Antidiabetika bedürfen der vorgängigen Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

VI. Namensänderungen

Amoxicillin Spirig heisst neu AMOXICILLIN SPIRIG HC

Gabapentin Spirig heisst neu GABAPENTIN SPIRIG HC

Mirtazapin Spirig heisst neu MIRTAZAPIN SPIRIG HC

Pramipexol Spirig heisst neu PRAMIPEXOL SPIRIG HC

Sumatriptan Spirig heisst neu SUMATRIPTAN SPIRIG HC

Torasem Mepha 200 heisst neu TORASEMID MEPHA 200

Betäubungsmittel
Rezeptsperrung

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nrn.	Rezept-Nrn.
Bern	148558D	3713926
Luzern	13396D	0334897-0334898

Swissmedic
Abteilung Betäubungsmittel

Kommunikationskampagne
Gegen Masern impfen und nichts verpassen

Übertragbare Krankheiten



**GEGEN
MASERN IMPFEN
UND NICHTS
VERPASSEN.**

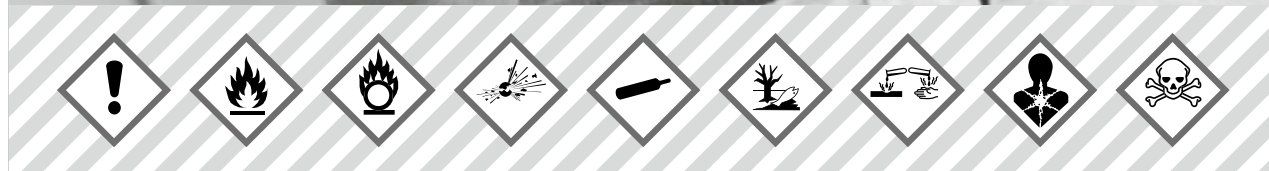
Wer Masern hat, muss zu Hause bleiben. Masern sind keine harmlose Krankheit, die nur Kinder betreffen. Sie können gefährliche Komplikationen verursachen. Mit einer Impfung schützen Sie sich. Und alle anderen auch. Sind Sie geimpft? Weitere Informationen www.stopmasern.ch

Kommunikationskampagne
Genau geschaut, gut geschützt.

Verbraucherschutz

GENAU GESCHAUT, GUT GESCHÜTZT.

Beim Einkaufen, Anwenden, Lagern oder Entsorgen – immer
Gefahrensymbole und Sicherheitshinweise auf der Etikette beachten.



CHEMINFO.ch

Eine Kampagne zum verantwortungsvollen Umgang mit chemischen Produkten im Alltag.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Bundesamt für Gesundheit BAG

Eidgenössische Koordinationskommission
für Arbeitssicherheit EKAS

Staatssekretariat für Wirtschaft SECO

Bundesamt für Umwelt BAFU

Bundesamt für Landwirtschaft BLW

ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband
Association Suisse d'Assurances
Associazione Svizzera d'Assicurazioni

P.P. A
CH-3003 Bern
Post CH AG

Adresberichtigungen:
BAG Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

Bulletin 28/14