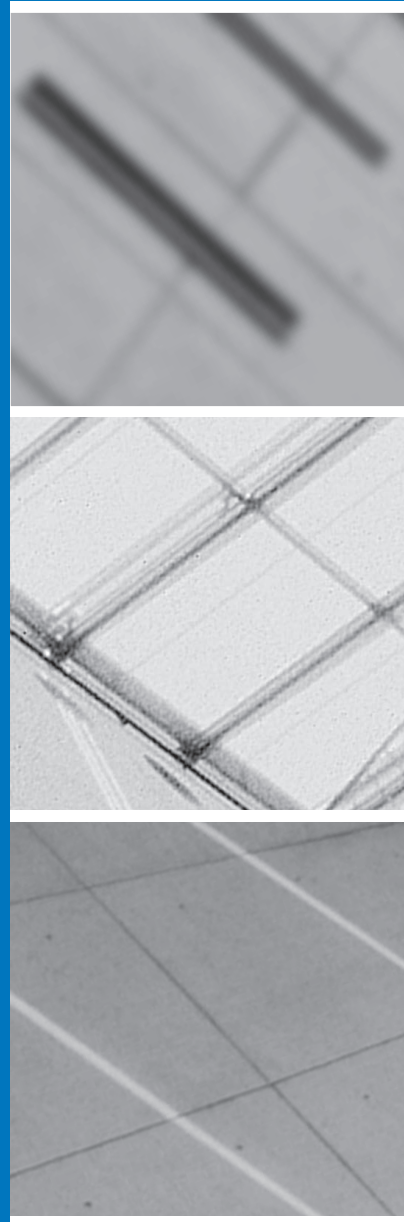


Bulletin 24/15

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
CH-3003 Bern
Telefon 058 463 87 79
drucksachen-bulletin@bag.admin.ch

Druck

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

Abonnemente, Adressänderungen

BBL, Vertrieb Bundespublikationen
CH-3003 Bern
Telefon 058 465 50 50
Fax 058 465 50 58
verkauf.zivil@bbl.admin.ch

ISSN 1420-4266

Inhalt	
Übertragbare Krankheiten Meldungen Infektionskrankheiten	460
anresis.ch: Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz	462
Aktuelle Lage: Arztbesuche wegen Zeckenstich bzw. Lyme-Borreliose sowie Fälle von FSME	464
Sentinella-Statistik	466
Nationale Präventionsprogramme Nationale Strategie Sucht: Eröffnung der Anhörung	467
Verbraucherschutz Die neuen Gefahrensymbole für chemische Produkte sind ab 1. Juni verbindlich	468
Protezione dei consumatori L'uso dei nuovi simboli di pericolo per i prodotti chimici è vincolante dal 1° giugno 2015	470
Kranken- und Unfallversicherung Spezialitätenliste	472
Nationales Konzept Seltene Krankheiten: Genehmigung der Umsetzungsplanung	478
Kommunikationskampagnen Genau geschaut, gut geschützt.	479

Übertragbare Krankheiten

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 22. Woche (02.06.2015)^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 *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 Siehe Influenza-Überwachung im Sentinella-Meldesystem www.bag.admin.ch/sentinella.

^c Ausgeschlossen sind materno-foetale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen.

	Woche 22			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankungen	3 1.90	2 1.30	3 1.90	5 0.80	11 1.80	6 1.00	106 1.30	96 1.20	86 1.00	61 1.80	55 1.60	41 1.20
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen ^b	1 0.60	2 1.30	1 0.60	30 4.80	25 4.00	4 0.60	5810 71.10	1522 18.60	2881 35.20	5731 165.70	1500 43.40	2821 81.60
Legionellose	10 6.40	3 1.90	6 3.80	29 4.60	15 2.40	21 3.30	322 3.90	277 3.40	293 3.60	103 3.00	76 2.20	86 2.50
Masern			2 1.30			11 1.80	22 0.30	165 2.00	44 0.50	14 0.40	14 0.40	25 0.70
Meningokokken: invasive Erkrankung	2 1.30		2 1.30	3 0.50		3 0.50	40 0.50	47 0.60	35 0.40	23 0.70	20 0.60	24 0.70
Pneumokokken: invasive Erkrankung	18 11.40	12 7.60	10 6.40	64 10.20	44 7.00	59 9.40	796 9.70	834 10.20	937 11.50	501 14.50	497 14.40	587 17.00
Röteln ^c						1 0.20	5 0.06	3 0.04	5 0.06	3 0.09	1 0.03	4 0.10
Röteln, materno-foetal ^d												
Tuberkulose	13 8.30	12 7.60	9 5.70	37 5.90	36 5.70	50 8.00	500 6.10	494 6.00	489 6.00	209 6.00	182 5.30	218 6.30
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	167 106.20	122 77.60	133 84.60	447 71.10	483 76.80	429 68.20	6992 85.50	7783 95.20	7995 97.80	2114 61.10	2771 80.10	2500 72.30
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion	1 0.60			14 2.20	9 1.40	7 1.10	149 1.80	92 1.10	66 0.80	59 1.70	35 1.00	25 0.70
Hepatitis A	1 0.60		1 0.60	5 0.80	5 0.80	3 0.50	48 0.60	54 0.70	62 0.80	15 0.40	24 0.70	27 0.80
Listeriose		3 1.90		4 0.60	8 1.30	7 1.10	71 0.90	93 1.10	41 0.50	22 0.60	51 1.50	21 0.60
Salmonellose, S. typhi/paratyphi			1 0.60		1 0.20	3 0.50	20 0.20	23 0.30	28 0.30	8 0.20	11 0.30	11 0.30
Salmonellose, übrige	19 12.10	18 11.40	22 14.00	68 10.80	73 11.60	84 13.40	1211 14.80	1228 15.00	1264 15.50	341 9.90	366 10.60	414 12.00
Shigellose		2 1.30		7 1.10	9 1.40	4 0.60	143 1.80	138 1.70	175 2.10	48 1.40	49 1.40	60 1.70

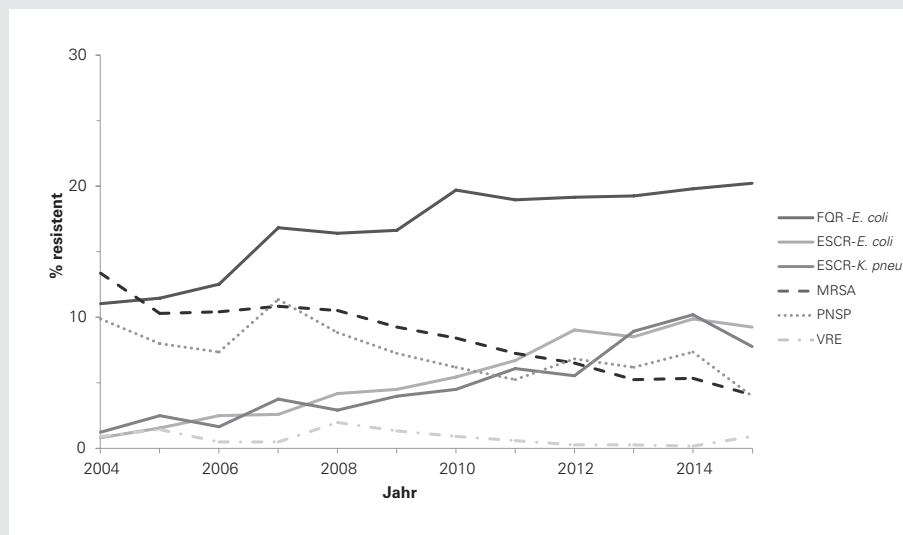
Übertragbare Krankheiten

	Woche 22			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013	2015	2014	2013
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids		5 3.20	5 3.20	3 0.50	19 3.00	18 2.90	75 0.90	108 1.30	105 1.30	24 0.70	38 1.10	55 1.60
Chlamydiose	253 160.90	153 97.30	163 103.70	724 115.10	837 133.10	589 93.60	9717 118.80	9284 113.50	8156 99.80	4118 119.00	4095 118.40	3474 100.40
Gonorrhoe	51 32.40	32 20.40	29 18.40	154 24.50	137 21.80	127 20.20	1706 20.90	1635 20.00	1721 21.00	803 23.20	683 19.70	741 21.40
Hepatitis B, akut		1 0.60	2 1.30		4 0.60	2 0.30	35 0.40	59 0.70	69 0.80	9 0.30	21 0.60	27 0.80
Hepatitis B, total Meldungen	7	40	54	102	155	123	1302	1471	1437	551	643	611
Hepatitis C, akut		2 1.30	1 0.60		9 1.40	1 0.20	39 0.50	56 0.70	55 0.70	12 0.40	28 0.80	22 0.60
Hepatitis C, total Meldungen	4	51	45	78	170	113	1607	1702	1756	635	696	732
HIV-Infektion	12 7.60	15 9.50	26 16.50	39 6.20	52 8.30	65 10.30	517 6.30	543 6.60	660 8.10	230 6.60	241 7.00	289 8.40
Syphilis	19 12.10	16 10.20	24 15.30	63 10.00	92 14.60	107 17.00	1047 12.80	1042 12.70	1122 13.70	416 12.00	429 12.40	499 14.40
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose							1 0.01	4 0.05	4 0.05		2 0.06	2 0.06
Chikungunya-Fieber		1 0.60		1 0.20	4 0.60		102 1.20	9 0.10	3 0.04	22 0.60	6 0.20	2 0.06
Dengue-Fieber	2 1.30	2 1.30	3 1.90	10 1.60	11 1.80	18 2.90	135 1.60	164 2.00	132 1.60	56 1.60	49 1.40	59 1.70
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion							2 0.02		6 0.07	1 0.03		
Malaria	10 6.40	8 5.10		20 3.20	19 3.00	9 1.40	328 4.00	161 2.00	175 2.10	104 3.00	79 2.30	78 2.20
Q-Fieber	1 0.60	1 0.60		4 0.60	2 0.30	2 0.30	39 0.50	29 0.40	16 0.20	14 0.40	13 0.40	10 0.30
Trichinellose									2 0.02			1 0.03
Tularämie			2 1.30		1 0.20	4 0.60	40 0.50	25 0.30	41 0.50	5 0.10	3 0.09	6 0.20
West-Nil-Fieber								1 0.01	1 0.01			
Zeckenzephalitis	6 3.80	5 3.20	3 1.90	12 1.90	10 1.60	9 1.40	105 1.30	213 2.60	85 1.00	14 0.40	22 0.60	12 0.40
Andere Meldungen												
Botulismus								2 0.02			1 0.03	
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit ^e				1 0.20		2 0.30	21 0.30	17 0.20	16 0.20	11 0.30	6 0.20	10 0.30
Tetanus												

anresis.ch: Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz

Stand: Abfrage von anresis.ch vom 15.05.2015.

Anteil multiresistenter Mikroorganismen (%) in invasiven Isolaten (n) 2004–2015.



Jahr		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
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	19.3
	n	1'353	1'534	2'086	2'287	2'722	3'142	3'392	3'527	3'713	4'109	4'627	890
ESCR-E. coli	%	0.9	1.6	2.5	2.6	4.1	4.4	5.3	6.5	8.7	8.2	9.5	8.9
	n	1'420	1'622	2'167	2'359	2'804	3'258	3'527	3'694	3'712	4'102	4'635	890
ESCR-K. pneu	%	1.3	2.5	1.7	3.7	2.9	3.9	4.4	5.9	5.4	8.6	9.8	7.5
	n	238	278	353	427	484	587	656	656	686	730	865	134
MRSA	%	12.8	9.9	10.0	10.4	10.1	8.9	8.1	7.0	6.3	5.1	5.2	4.0
	n	758	840	1'063	1'120	1'220	1'393	1'413	1'464	1'383	1'476	1'689	352
PNSP	%	9.5	7.7	7.1	10.9	8.5	7.0	6.0	5.1	6.6	6.0	7.1	3.9
	n	421	470	537	677	669	683	536	593	501	568	536	181
VRE	%	1.0	1.5	0.6	0.6	2.0	1.4	1.0	0.7	0.4	0.4	0.3	1.0
	n	191	203	311	335	454	588	611	672	698	761	957	199

Legende

FQR-E. coli	Fluoroquinolon-resistente <i>Escherichia coli</i>, definiert als <i>E. coli</i> , die gegen Norfloxacin und/oder Ciprofloxacin intermediär empfindlich oder resistent sind.
ESCR-E. coli	Extended-spectrum cephalosporin-resistente <i>Escherichia coli</i>, definiert als <i>E. coli</i> , 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 (Extended-spectrum β -Laktamasen)-Produzenten.
ESCR-K. pneu	Extended-spectrum cephalosporin-resistente <i>Klebsiella pneumoniae</i>, definiert als <i>K. pneumoniae</i> , die gegen mindestens eines der getesteten 3.- oder 4.-Generation-Cephalosporine intermediär empfindlich oder resistent sind. In Europa sind 85–100 % dieser ESCR-K. pneu ESBL-Produzenten.
MRSA	Methicillin-resistente <i>Staphylococcus aureus</i>, definiert als alle <i>S. aureus</i> , die gegen mindestens eines der Antibiotika Cefoxitin, Flucloxacillin, Methicillin, Oxacillin intermediär empfindlich oder resistent sind.
PNSP	Penicillin-resistente <i>Streptococcus pneumoniae</i>, definiert als alle <i>S. pneumoniae</i> , 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 <i>E. gallinarum</i> , <i>E. flavescens</i> und <i>E. casseliflavus</i> wurden nur <i>E. faecalis</i> und <i>E. faecium</i> berücksichtigt. Nicht spezifizierte Enterokokken wurden von der Analyse ausgeschlossen.

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 online verfügbar.

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.

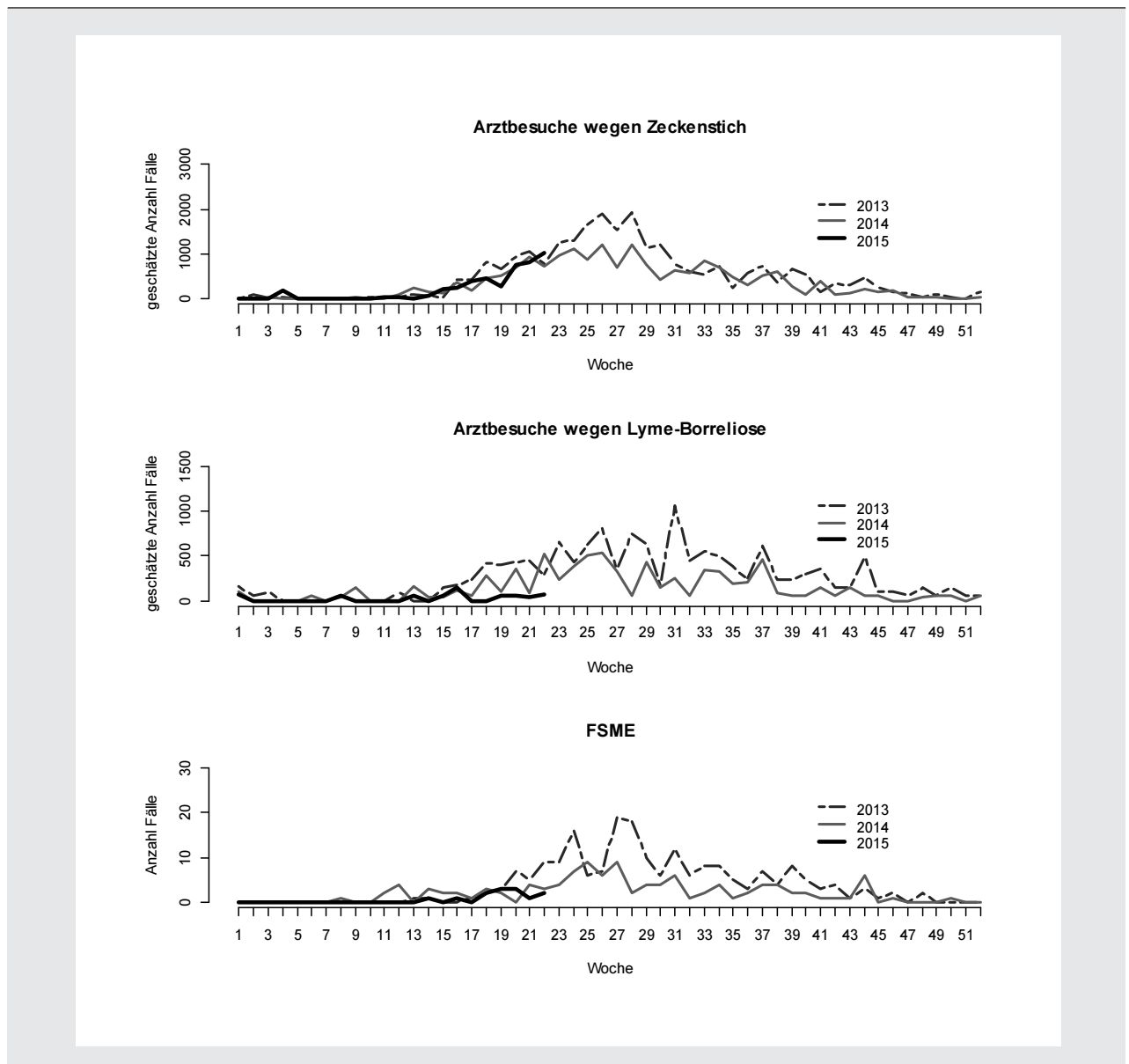
Seit 2009 ist die Menge der gelieferten Daten relativ konstant; durch Lieferverzögerungen oder wechselnde Zusammensetzungen der Laboratorien sind jedoch leichte Verzerrungen, vor allem bei aktuelleren Daten, möglich. Die absoluten Zahlen dürfen aufgrund dieser Verzerrungen nur mit Vorsicht interpretiert 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.

Aktuelle Lage: Arztbesuche wegen Zeckenstich bzw. Lyme-Borreliose sowie Fälle von FSME

Stand: 02.06.2015

Abbildung 1

Geschätzte Fälle von Arztbesuchen wegen Zeckenstich bzw. Lyme-Borreliose sowie Fälle von FSME, 2013–2015 (bis Woche 22), Schweiz



Geschätzte Fälle von Arztbesuchen wegen Zeckenstich und Lyme-Borreliose

Bis Ende der Woche 22/2015 sind hochgerechnet 5000 Arztbesuche wegen Zeckenstich gemeldet worden (oberste Grafik in Abbildung 1, Tabelle 1). Diese Zahl bewegt sich im langjährigen Rahmen.

Bis Ende der Woche 22/2015 gab es geschätzte 600 Fälle von akuter

Lyme-Borreliose (mittlere Grafik in Abbildung 1, Tabelle 1). Diese Zahl ist im Vergleich zu den Vorjahren tief.

Fallmeldungen zu Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Die wöchentlichen Zahlen unterliegen grossen Schwankungen. Seit 2000 wurden bis zur Woche 22 zwischen 10 und 53 Fälle von FSME gemeldet. Bis zur Woche 22

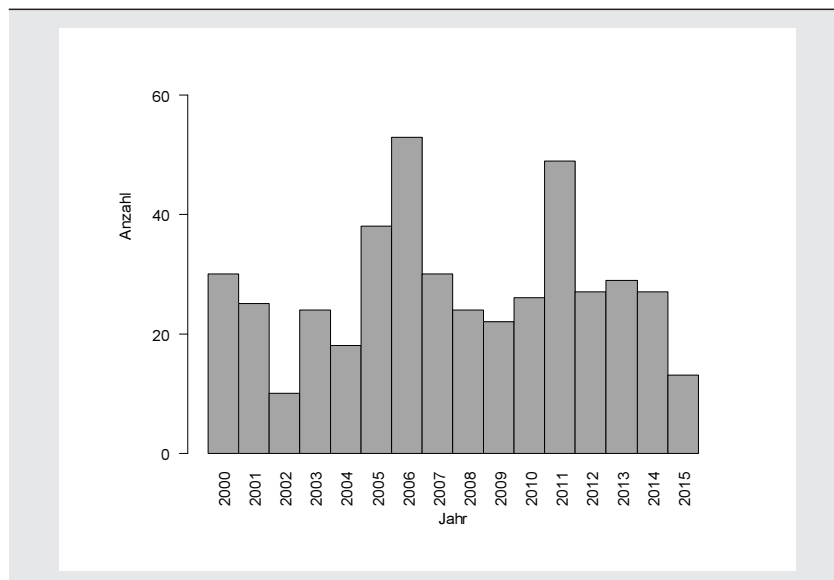
des laufenden Jahres wurden 13 Fälle registriert (Abbildung 1, unten, Abbildung 2).

Tabelle 1
Geschätzte Fälle von Arztbesuchen wegen Zeckenstich bzw. Lyme-Borreliose, 2008–2015, jeweils bis und mit Woche 22, Schweiz

Erkrankungsjahr	Lyme-Borreliose	Arztbesuche wegen Zeckenstich
2008	2000	5000
2009	2000	5000
2010	2000	4000
2011	2000	7000
2012	2000	5000
2013	3000	6000
2014	2000	5000
2015	600	5000

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

Abbildung 2
FSME-Fallmeldungen, 2000–2015, jeweils bis und mit Woche 22, Schweiz



Erläuterungen zur Erhebung und Auswertung der Daten

Zeckenstiche und Borreliose-Erkrankungen werden seit 2008 im Sentinella-Meldesystem erfasst. In diesem Netzwerk melden Grundversorger (Allgemeinpraktikerinnen und Allgemeinpraktiker, Internistinnen und Internisten sowie Pädiaterinnen und Pädiater) auf freiwilliger Basis wöchentlich ihre Beobachtungen. Diese werden dann auf die ganze Schweiz hochgerechnet. Es handelt sich somit um Schätzungen.

Unter akuter Lyme-Borreliose ist eine Wanderröte (*Erythema migrans*) und/oder ein Borrelien-Lymphozytom zu verstehen. Die chronischen Formen der Lyme-Borreliose werden zwar auch gemeldet, sind jedoch in den Zahlen nicht enthalten, um ausschliesslich die Erkrankungen in der Zeckensaison abzubilden.

Die Anzahl geschätzter Fälle von Arztbesuchen wegen Lyme-Borreliose kann über derjenigen wegen Zeckenstich liegen, wenn in der entsprechenden Zeitperiode Fälle von Lyme-Borreliose ohne direkten Bezug zu einem aktuellen Zeckenstich gemeldet werden. Patienten mit einer akuten Lyme-Borreliose können sich nur in 50 % der Fälle an einen Zeckenstich erinnern.

Erkrankungen an Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) sind im obligatorischen Meldesystem erfasst. Ärzteschaft und Laboratorien müssen sämtliche Fälle dem Kantonsarzt und dem BAG melden. Es handelt sich somit um genaue Fallzahlen.

Die Auswertungen für diesen Lagebericht erfolgen nach Erkrankungsdatum; dies im Gegensatz zu den Statistiken im Internet bzw. im BAG-Bulletin, wo das Test- bzw. Eingangsdatum massgebend ist. Dadurch sind Differenzen bei den Zahlen möglich. Weiter kann es aufgrund von Nachmeldungen oder endgültigen Klassifikationen zu Änderungen bei den Fallzahlen kommen.

Übertragbare Krankheiten

Sentinella-Statistik

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis 29.5.2015 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
 Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	19		20		21		22		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Thema										
Influenzaverdacht	9	0.7	2	0.2	4	0.3	0	0	3.8	0.3
Mumps	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Otitis Media	34	2.7	31	3.0	41	3.4	23	2.6	32.3	2.9
Pneumonie	16	1.3	10	1.0	10	0.8	3	0.3	9.8	0.8
Pertussis	1	0.1	5	0.5	1	0.1	1	0.1	2	0.2
Zeckenstiche	6	0.5	13	1.3	19	1.6	15	1.7	13.3	1.3
Lyme Borreliose	3	0.2	2	0.2	8	0.7	6	0.7	4.8	0.5
Impfung gegen Pertussis (>=16-Jährige)	22	1.7	27	2.6	19	1.6	11	1.3	19.8	1.8
Nachholimpfung gegen Masern (>24-Monatige)	20	1.6	27	2.6	20	1.6	11	1.3	19.5	1.8
Meldende Ärzte	148		144		140		123		138.8	

Provisorische Daten

Nationale Strategie Sucht: Eröffnung der Anhörung

Die Nationale Strategie Sucht, die das Bundesamt für Gesundheit (BAG) zusammen mit seinen Partnern erarbeitet hat, befindet sich bis am 11. Juli in der Anhörung. Die Strategie will von den bisherigen Teilpolitiken wegkommen und alle Suchtformen in einen umfassenden Ansatz einbinden. Sie will Abhängigkeit vorbeugen, damit verbundene gesundheitliche Schäden verringern, den betroffenen Menschen die erforderliche Hilfe und Behandlung bereitstellen und negative Auswirkungen auf die Gesellschaft verhindern.

Mit der Agenda Gesundheit2020 will der Bundesrat die Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung intensivieren. Ein koordiniertes Vorgehen in Bezug auf Sucht und Risikoverhalten spielt hierfür eine wichtige Rolle. Das Eidgenössische Departement des Innern hat daher im Juni 2014 das BAG beauftragt, gemeinsam mit seinen Partnern eine Nationale Strategie Sucht auszuarbeiten. Auf der Basis der gemachten Erfahrungen im Rahmen der bisherigen Nationalen Programme Alkohol und Tabak und dem Massnahmenpaket Drogen bündelt die Strategie die bisherigen Massnahmen, um deren Wirksamkeit zu erhöhen. Sie nimmt zudem neue Herausforderungen auf, so zum Beispiel Suchtformen, die an Bedeutung gewonnen haben, wie beispielsweise Medikamentenabhängigkeit, Geldspielsucht oder exzessive Internetnutzung.

Zielsetzung der Strategie

Die Strategie Sucht stellt das Wohl und die Gesundheit des Menschen ins Zentrum. Im Grundsatz wird davon ausgegangen, dass der Mensch Verantwortung für sich, seine Gesundheit und seine Umwelt übernimmt. Sie will Informationen vermitteln und so dazu beitragen, dass die Menschen ihre individuellen Entscheide in Kenntnis der Folgen und Risiken treffen können. Die Strategie fördert gleichzeitig gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen und sie sichert im Rahmen des Möglichen die Hilfe bei Abhängigkeit ab. Das betrifft beispielsweise die Zugänglichkeit von Alkohol oder Tabak für Minderjährige oder die Gesetzgebung zum Schutz vor Passivrauchen.

Für Menschen, die abhängig geworden sind, soll ein koordiniertes und bedürfnisorientiertes Suchthilfesystem Unterstützung bieten. Dieses umfasst verschiedene Beratungs- und Therapieangebote sowie den Aspekt der Schadensminderung.

Weil die Strategie die verschiedenen Suchtformen unter einem Dach bündelt, gelingt es, sich ergänzende Ziele zum Beispiel betreffend Jugendschutz oder zur Verbesserung der Behandlungsqualität zu formulieren. Der umfassende Ansatz ermöglicht zudem eine bessere Koordination unter allen beteiligten Akteuren. Dies ganz im Sinn der bewährten Viersäulenpolitik der Schweiz auf diesem Gebiet (Prävention, Therapie, Schadensminderung und Regulierung).

Die meisten Menschen verhalten sich risikoarm und bringen weder sich selbst noch andere in Gefahr. Manchen gelingt es jedoch nicht, ihren Konsum zu kontrollieren. Die Suchterkrankungen, die so entstehen können, verursachen nicht nur viel Leid bei den Betroffenen und ihrem Umfeld, sondern belasten auch die Gesellschaft. Mögliche Folgen wie Arbeitslosigkeit, Beanspruchung der Sozialhilfe, Verschuldung oder instabile Wohnverhältnisse sind gravierend. Auch die sozialen Kosten sind bedeutend. Übermässiger Alkoholkonsum verursacht beispielsweise jedes Jahr Kosten von ca. 4,2 Milliarden Franken für die Gesellschaft.

Der Strategieentwurf wurde mit der Unterstützung eines breit abgestützten Expertengremiums erarbeitet. Die interessierten Kreise haben bis zum 11. Juli 2015 Zeit für ihre Stellungnahme. Die Nationale Strategie Sucht wird dem Bundesrat

bis im Herbst vorgelegt. In einem nächsten Schritt wird zusammen mit den wichtigsten Partnern ein Massnahmenplan erarbeitet. ■

Bern, 12.05.2015

Für Rückfragen

Bundesamt für Gesundheit
Eidgenössisches Departement des Innern
EDI
Astrid Wüthrich
Telefon 058 462 38 26
astrid.wuethrich@bag.admin.ch

Nationale Strategie Sucht

www.bag.admin.ch/sucht

Die neuen Gefahrensymbole für chemische Produkte sind ab 1. Juni verbindlich

Ab 1. Juni dürfen neu hergestellte chemische Produkte in der Schweiz nur noch mit den neuen Gefahrensymbolen versehen werden. Bereits produzierte Produkte können noch während zwei Jahren mit der bisherigen Kennzeichnung verkauft werden. Damit passt sich die Schweiz dem internationalen System «Globally Harmonized System» (GHS) an, das weltweit dieselben Gefahrensymbole verwendet.

Pro Jahr geschehen in Schweizer Haushalten bis zu 50'000 Vorfälle mit chemischen Produkten. Zwar wissen gut 70 % der Bevölkerung, dass die Gefahren auf chemischen Produkten gekennzeichnet sind. Knapp 30 % sind aber noch immer der Meinung, dass dies durch die bereits 2005 abgeschafften Giftklassen geschehe. Lediglich ein Drittel kennt die neuen GHS-Symbole. Dies ist das Resultat einer Bevölkerungsbefragung, die während der nationalen Informationskampagne «Genau geschaut, gut geschützt» durchgeführt wurde.

Die von 2012 bis 2015 laufende Kampagne hat zum Ziel, die neuen

Gefahrensymbole und deren Bedeutung bekannt zu machen und einfache Verhaltensregeln zum korrekten Umgang mit chemischen Produkten zu vermitteln. Mit dem Slogan «Genau geschaut, gut geschützt» wird die Bevölkerung für die wichtigste Verhaltensregel im Umgang mit chemischen Produkten sensibilisiert: Wer die Hinweise auf der Etiketle liest, schützt sich selbst und andere vor Gefahren.

Das BAG führt die Informationskampagne zusammen mit der Eidgenössischen Koordinationskommission für Arbeitssicherheit (EKAS), dem Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO), dem Bundesamt für Umwelt

(BAFU), dem Bundesamt für Landwirtschaft (BLW), dem Schweizerischen Versicherungsverband (SVV) sowie privaten Partnern durch.

Gefährliche chemische Produkte werden neu mit einem international einheitlichen System gekennzeichnet, das von den Vereinten Nationen entwickelt wurde. Dieses System umfasst neun Gefahrensymbole, die auf gefährliche Eigenschaften von Chemikalien hinweisen. Die schwarzen Zeichen auf weissem Grund in rotem Rahmen lösen die bisher in Europa verwendeten orangenen Symbole ab.

Das neue System soll Mensch und Umwelt besser vor den Gefahren von Chemikalien schützen und den Handel mit chemischen Produkten international vereinfachen.

Die vollständige Umstellung auf die neue Produktkennzeichnung erfolgt in der Schweiz schrittweise. Sie ist bei den Grossverteilern bereits weit fortgeschritten. Bis Ende 2017 dürfen jedoch die bereits hergestellten Produkte mit der alten Kennzeichnung noch verkauft werden. Für Pflanzenschutzmittel gelten längere Übergangsfristen.

Gefahrensymbole



Bundesamt für Gesundheit BAG
www.cheminfo.ch

Wissen schützt

Für die Bevölkerung sowie auch Betriebe stehen unter www.cheminfo.ch (d) oder www.infochim.ch (f/i) Broschüren, Merkblätter, Lernmaterialien, Lernfilme und Flyer zum Download oder zum Bestellen zur Verfügung. Im Rahmen der Kampagne wurde auch eine kostenlose App für Smartphones lanciert. Die App «cheminfo» liefert unter anderem Informationen zu den neuen Symbolen und enthält eine Notruf-145-Funktion, die bei Vergiftungsunfällen und Vergiftungsverdacht betätigt werden kann. Dabei gelangt der Notruf an die Zentrale von Tox Info Suisse, wo rund um die Uhr unentgeltlich ärztliche Auskunft erteilt wird.

Wissen schützt auch die Jugend

Für das neue Schuljahr stehen nach den Sommerferien auf www.cheminfo.ch kostenlose Unterrichtsmaterialien für Lehrpersonen sowie Schülerinnen und Schüler der Oberstufe der 7.–9. Klasse zur Verfügung. Mit den bereitgestellten Unterrichtsmaterialien und deren Einbindung in die Lehrpläne soll

sichergestellt werden, dass auch künftige Generationen einen sicheren Umgang mit chemischen Produkten pflegen. ■

Bern, 26.05.2015

Weitere Informationen:

- BAG, Medienstelle,
Telefon 058 462 95 05
oder media@bag.admin.ch
- www.cheminfo.ch/medien
- www.bag.admin.ch/ghs

«Genau geschaut, gut geschützt» – eine Kampagne zum verantwortungsvollen Umgang mit chemischen Produkten im Alltag, getragen von:

- Bundesamt für Gesundheit BAG
- Eidgenössische Koordinationskommission für Arbeitssicherheit EKAS
- Staatssekretariat für Wirtschaft SECO
- Bundesamt für Umwelt BAFU
- Bundesamt für Landwirtschaft BLW
- Schweizerischer Versicherungsverband SVV

L'uso dei nuovi simboli di pericolo per i prodotti chimici è vincolante dal 1° giugno 2015

In Svizzera tutti i nuovi prodotti chimici fabbricati a partire dal 1° giugno 2015 potranno essere etichettati unicamente con i nuovi simboli di pericolo. Quelli già pronti per l'uso potranno essere commercializzati con la vecchia etichettatura per ancora due anni. In tal modo la Svizzera si adegua al sistema internazionale «Globally Harmonized System» (GHS) che, a livello mondiale, utilizza gli stessi simboli di pericolo.

Ogni anno nelle famiglie svizzere avvengono fino a 50000 infortuni legati ai prodotti chimici. Tuttavia un buon 70 per cento della popolazione sa che i pericoli sono indicati sui prodotti chimici, mentre il 30 per cento circa è ancora convinto che i prodotti siano caratterizzati con le classi di tossicità, abolite già nel 2005. A quanto risulta da un sondaggio svolto tra la popolazione durante la campagna d'informazione nazionale «Osservare bene per proteggersi meglio», soltanto un terzo conosce i nuovi simboli di pericolo GHS.

L'obiettivo della campagna, in corso dal 2012 al 2015, è far conoscere i nuovi simboli di pericolo e il loro significato, nonché trasmettere

semplici regole comportamentali per l'utilizzo corretto dei prodotti chimici. Con lo slogan «Osservare bene per proteggersi meglio» s'intende sensibilizzare la popolazione in merito alla regola più importante per l'impiego dei prodotti chimici: chi legge le indicazioni sull'etichetta, protegge sé stesso e gli altri dai pericoli.

L'UFSP conduce la campagna d'informazione in collaborazione con la Commissione federale di coordinamento per la sicurezza sul lavoro (CFSL), la Segreteria di Stato dell'economia (SECO), l'Ufficio federale dell'ambiente (UFAM), l'Ufficio federale dell'agricoltura (UFAG), l'As-

sociazione svizzera d'assicurazioni (ASA) e partner privati.

D'ora in poi i prodotti chimici saranno etichettati secondo un sistema uniforme a livello internazionale, approntato dalle Nazioni Unite e basato su nove simboli di pericolo che segnalano le caratteristiche pericolose delle sostanze. Le indicazioni nere su sfondo bianco nel riquadro rosso sostituiscono i simboli di colore arancione finora utilizzati in Europa.

Il nuovo sistema mira a proteggere meglio la popolazione e l'ambiente dai pericoli dei prodotti chimici e ad agevolare il commercio a livello internazionale.

In Svizzera il passaggio alla nuova etichettatura avverrà in modo graduale e presso i grandi distributori ha già raggiunto un buon grado di avanzamento. Tuttavia, fino alla fine del 2017, i prodotti già fabbricati potranno essere venduti ancora con la vecchia etichettatura. Per i prodotti fitosanitari vigono termini transitori più lunghi.

Conoscere aiuta a proteggersi

Agli indirizzi www.infochim.ch (iff) o www.cheminfo.ch (d) la popolazione e le aziende possono scaricare o ordinare opuscoli, promemoria, materiali e filmati didattici e volantini. Nell'ambito della campagna è stata inoltre lanciata un'applicazione gratuita per smartphone. L'app «infochim» offre tra l'altro informazioni sui nuovi simboli e contiene una funzione di chiamata d'emergenza al numero 145, attivata in caso di incidenti e di sospetti d'intossicazione. La chiamata è trasmessa a Tox Info Suisse, che fornisce gratuitamente, 24 ore su 24, una consulenza medica.

Conoscere può proteggere anche i giovani

Per il nuovo anno scolastico, al rientro dalle vacanze estive, il materiale didattico sul tema sarà gratuitamente a disposizione degli insegnanti e degli alunni delle scuole medie dal 2° al 4° anno sul sito www.infochim.ch. Con l'inserimento del materiale nei programmi didattici ci si vuole assicurare che anche le future generazioni possano adoperarsi per un impiego sicuro dei prodotti chimici. ■

Berna, 26.05.2015



Per ulteriori informazioni:

- UFSP, Servizio stampa,
tel. 058 462 95 05
oppure media@bag.admin.ch
- www.infochim.ch (media)
- www.bag.admin.ch/ghs

«Osservare bene per proteggersi meglio» – Una campagna per un impiego responsabile dei prodotti chimici nel quotidiano, organizzata da:

- Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
- Commissione federale di coordinamento per la sicurezza sul lavoro CFSL
- Segreteria di Stato dell'economia SECO
- Ufficio federale dell'ambiente UFAM
- Ufficio federale dell'agricoltura UFAG
- Associazione svizzera d'assicurazioni ASA

Kranken- und Unfallversicherung

Spezialitätenliste

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

Gültig ab 1. Juni 2015

{ } Der dem verfügbaren Publikumspreis zugrunde liegende Fabrikabgabepreis.

I. Neuzugang Präparate

Therap. Gruppe	Dossier-Nr.	Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
01.05.00 (L)		Sequase XR (Quetiapinum)	AstraZeneca AG		
		– Behandlung der Schizophrenie (Akutbehandlung und Rückfallprophylaxe). – Behandlung manischer und depressiver Episoden bei bipolaren Störungen (Akutbehandlung und Rückfallprophylaxe). – Zusatzbehandlung depressiver Episoden (Episoden einer Major Depression): Für Patienten, die unzureichend auf die Monotherapie mit mindestens einem Antidepressivum angesprochen haben, im Sinne einer Augmentationsstrategie nach einer gemäss gängigen klinischen Guidelines durchgeführten antidepressiven Therapie. Als Alternative zur Lithiumtherapie bei unzureichendem Ansprechen auf eine Lithiumtherapie, bei bestehender Kontraindikation für eine Lithiumtherapie und bei depressiven Patienten mit psychotischen Symptomen. Vor Beginn der Therapie sollte der behandelnde Arzt das Sicherheitsprofil von Sequase XR abwägen.			
	20327	Ret Tabl 50 mg 60 Stk Fr. 58.45 {36.61}		63255001	01.06.2015, B
(L)		Sequase XR (Quetiapinum)	AstraZeneca AG		
	20327	Ret Tabl 150 mg 60 Stk Fr. 96.80 {70.05}		63255002	01.06.2015, B
	20327	Ret Tabl 150 mg 100 Stk Fr. 150.45 {116.76}		63255003	01.06.2015, B
(L)		Sequase XR (Quetiapinum)	AstraZeneca AG		
	20327	Ret Tabl 200 mg 60 Stk Fr. 115.90 {86.66}		63255004	01.06.2015, B
	20327	Ret Tabl 200 mg 100 Stk Fr. 179.75 {142.28}		63255005	01.06.2015, B
(L)		Sequase XR (Quetiapinum)	AstraZeneca AG		
	20327	Ret Tabl 300 mg 60 Stk Fr. 157.00 {122.47}		63255006	01.06.2015, B
	20327	Ret Tabl 300 mg 100 Stk Fr. 246.95 {200.82}		63255007	01.06.2015, B
(L)		Sequase XR (Quetiapinum)	AstraZeneca AG		
	20327	Ret Tabl 400 mg 60 Stk Fr. 211.55 {169.99}		63255008	01.06.2015, B
	20327	Ret Tabl 400 mg 100 Stk Fr. 341.65 {283.32}		63255009	01.06.2015, B
01.07.10 (L)		Buccolam (Midazolamum)	DRAC AG		
		Notfallbehandlung länger anhaltender, akuter Krampfanfälle von mehr als 5 Minuten Dauer bei Kindern ab 6 Monaten bis 18 Jahren. BUCCOLAM darf von Eltern/Betreuungspersonen nur dann verabreicht werden, wenn bei dem Patienten Epilepsie diagnostiziert wurde. Eine Behandlung mit mehr als 6 Packungen zu 4 Spritzen pro Jahr bedarf einer Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.			
	20032	Lös 2.500 mg/0.5ml Fertspr 4 Stk Fr. 114.75 {85.68}		62556001	01.06.2015, B
(L)		Buccolam (Midazolamum)	DRAC AG		
	20032	Lös 5 mg/1ml Fertspr 4 Stk Fr. 114.75 {85.68}		62556002	01.06.2015, B
(L)		Buccolam (Midazolamum)	DRAC AG		
	20032	Lös 7.500 mg/1.5ml Fertspr 4 Stk Fr. 114.75 {85.68}		62556003	01.06.2015, B
(L)		Buccolam (Midazolamum)	DRAC AG		
	20032	Lös 10 mg/2ml Fertspr 4 Stk Fr. 114.75 {85.68}		62556004	01.06.2015, B
02.06.10 G		Lercanidipin Mepha (Lercanidipinum hydrochloridum)	Mepha Pharma AG		
	20367	Lacktab 10 mg 28 Stk Fr. 18.75 {9.17}		65603001	01.06.2015, B
	20367	Lacktab 10 mg 98 Stk Fr. 47.15 {26.79}		65603002	01.06.2015, B
G		Lercanidipin Mepha (Lercanidipinum hydrochloridum)	Mepha Pharma AG		
	20367	Lacktab 20 mg 28 Stk Fr. 33.65 {15.03}		65603003	01.06.2015, B
	20367	Lacktab 20 mg 98 Stk Fr. 66.85 {43.93}		65603004	01.06.2015, B

Therap. Gruppe	Dossier-Nr.	Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
05.01.00 G		Furosemid Zentiva (Furosemidum)	Sanofi-Aventis (Suisse) SA		
	20366	Tabl 40 mg 12 Stk Fr. 4.85 {0.66}		65140001	01.06.2015, B
	20366	Tabl 40 mg 50 Stk Fr. 7.15 {2.67}		65140002	01.06.2015, B
07.06.20 G		Gliclazid retard Zentiva (Gliclazidum)	Helvepharm AG		
	20369	Ret Tabl 60 mg 30 Stk Fr. 20.40 {10.61}		65362001	01.06.2015, B
	20369	Ret Tabl 60 mg 90 Stk Fr. 47.45 {27.06}		65362002	01.06.2015, B
(L)		Trulicity (Dulaglutidum)	Eli Lilly (Suisse) SA		
Zur Behandlung von Patienten mit einem Typ 2 Diabetes mellitus, in ausschliesslicher Kombinationstherapie mit Metformin, oder einer Kombination aus Metformin und einem Sulfonylharnstoff oder Metformin und Pioglitazon, wenn die Behandlungen mit Metformin oder mit den jeweiligen Zweifachkombinationen ungenügend wirksam sind. In Kombination mit prandialem (kurzwirksamem) Insulin, mit oder ohne Metformin, ausschliesslich bei Patienten mit ungenügender Blutzuckerkontrolle unter vorgängiger Therapie mit Metformin und Trulicity. Mindestens BMI 28.					
	20310	Zusätzliche Medikamente zur Gewichtsreduktion werden nicht vom Krankenversicherer vergütet. Inj Lös 0.750 mg/0.5ml Fertpen 4 Stk Fr. 173.25 {136.64}		65235000	01.06.2015, B
(L)		Trulicity (Dulaglutidum)	Eli Lilly (Suisse) SA		
	20310	Inj Lös 1.500 mg/0.5ml Fertpen 4 Stk Fr. 173.25 {136.64}		65236000	01.06.2015, B
07.07.40 (L)		Metopiron 250 (Metyraponum)	Medius AG		
Zur Behandlung des Cushing-Syndroms bei nicht diagnostizierbarer Ursache des Hypercortisolismus, bei transitorisch oder persistierend inoperablen Patienten oder in Kombination mit einer Strahlentherapie.					
	20336	Kaps 250 mg 50 Stk Fr. 346.05 {287.16}		27867014	01.06.2015, B
07.16.10 G		Gemcitabin Fresenius (Gemcitabinum)	Fresenius Kabi (Schweiz) AG		
	20368	Inf Konz 200 mg/5.26ml Durchstf 1 Stk Fr. 34.70 {15.92}		65288001	01.06.2015, A
G		Gemcitabin Fresenius (Gemcitabinum)	Fresenius Kabi (Schweiz) AG		
	20368	Inf Konz 1000 mg/26.3ml Durchstf 1 Stk Fr. 107.20 {79.10}		65288002	01.06.2015, A
G		Gemcitabin Fresenius (Gemcitabinum)	Fresenius Kabi (Schweiz) AG		
	20368	Inf Konz 2000 mg/52.6ml Durchstf 1 Stk Fr. 196.90 {157.21}		65288003	01.06.2015, A
(L)		Stivarga (Regorafenibum)	Bayer (Schweiz) AG		
Nur nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes: Zur Behandlung von Patienten mit metastasiertem kolorektalem Karzinom (CRC), die zuvor eine fluoropyrimidin-, oxaliplatin- und irinotecanbasierte Chemotherapie, eine anti-VEGF-Therapie und - bei Vorliegen eines KRAS-Wildtyps – eine anti-EGFR-Therapie erhalten haben und folgende Kriterien erfüllen: – Performance Status ECOG 0 – 1 – Adäquate Funktion von Knochenmark, Leber und Niere – Ausschluss von Patienten, die unkontrollierte Begleiterkrankungen haben (z.B. unkontrollierte Hypertonie, unkontrollierte Herzinsuffizienz, unkontrollierten Diabetes mellitus) Im Falle einer Progression ist die STIVARGA-Behandlung abzubrechen. Im Falle eines wegen arzneimittelbedingten Nebenwirkungen erforderlichen Therapieabbruchs innert 21 Tagen nach Behandlungsbeginn werden dem Krankenversicherer von der Bayer (Schweiz) AG die Kosten der gesamten Packung zurückerstattet. Diese Therapieabbrüche sind dem Krankenversicherer unverzüglich vom behandelnden Arzt zu melden.					
Nur nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes: Behandlung von Patienten mit metastasierten oder inoperablen gastrointestinalen Stromatumoren (GIST), die zuvor mit zwei Tyrosinkinase-Inhibitoren (Imatinib und Sunitinib) behandelt wurden und folgende Kriterien erfüllen: – Performance Status ECOG 0 – 1 – Adäquate Funktion von Knochenmark, Leber, Herz und Niere – mindestens eine neue messbare GIST Läsion (>2 cm) mit CT oder MRI. Im Falle einer Progression ist die STIVARGA-Behandlung abzubrechen.					
	20050	Filmtabl 40 mg 84 Stk Fr. 4'916.80 {4'556.86}		62808002	01.06.2015, A

Therap. Gruppe	Dossier-Nr.	Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahme-jahr
(L)		Xalkori (Crizotinibum)	Pfizer AG		
Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. Zur Behandlung von Patienten mit vorbehandeltem lokal fortgeschrittenem oder metastasierendem ALK-positivem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC). Im Falle einer Progression ist die Behandlung abzubrechen.					
	19861	Kaps 200 mg 60 Stk Fr. 6'536.70 {6'137.26}		62131001	01.06.2015, A
(L)		Xalkori (Crizotinibum)	Pfizer AG		
	19861	Kaps 250 mg 60 Stk Fr. 6'967.30 {6'557.35}		62131003	01.06.2015, A
07.16.20 (L)		Signifor LAR (Pasireotidum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
Signifor LAR ist indiziert zur Behandlung der Akromegalie bei Patienten, bei denen eine Operation und/oder eine Strahlentherapie und/oder andere medizinische Therapien (Somatostatin-Analoga) nicht den gewünschten Behandlungserfolg erzielten bzw. bei denen keine dieser Therapien adäquat ist (second line).					
	20340	Trockensub 20 mg cum solv Durchstf 1 Stk Fr. 3'344.45 {3'022.88}		65148001	01.06.2015, A
(L)		Signifor LAR (Pasireotidum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	20340	Trockensub 40 mg cum solv Durchstf 1 Stk Fr. 3'344.45 {3'022.88}		65148002	01.06.2015, A
(L)		Signifor LAR (Pasireotidum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	20340	Trockensub 60 mg cum solv Durchstf 1 Stk Fr. 3'344.45 {3'022.88}		65148003	01.06.2015, A
08.01.80 G		Levofloxacin Labatec (Levofloxacinum)	Labatec Pharma SA		
	20364	Filmtabl 250 mg 5 Stk Fr. 17.85 {8.41}		65120001	01.06.2015, A
	20364	Filmtabl 250 mg 7 Stk Fr. 25.05 {11.09}		65120002	01.06.2015, A
	20364	Filmtabl 250 mg 10 Stk Fr. 29.35 {14.84}		65120003	01.06.2015, A
G		Levofloxacin Labatec (Levofloxacinum)	Labatec Pharma SA		
	20364	Filmtabl 500 mg 5 Stk Fr. 26.85 {12.68}		65120004	01.06.2015, A
	20364	Filmtabl 500 mg 7 Stk Fr. 35.55 {16.67}		65120005	01.06.2015, A
	20364	Filmtabl 500 mg 10 Stk Fr. 42.05 {22.33}		65120006	01.06.2015, A

{ } Der dem verfügbaren Publikumspreis zugrunde liegende Fabrikabgabepreis.

II. Andere Packungen und Dosierungen

Therap. Gruppe	Dossier-Nr.	Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahme-jahr
01.06.00 G		Escitalopram Mepha (Escitalopramum)	Mepha Pharma AG		
	20236	Lactabs 20 mg 14 Stk Fr. 19.50 {9.85}		62787010	01.06.2015, B
01.07.10 G		Levetiracetam Mepha Teva (Levetiracetamum)	Mepha Pharma AG		
	19600	Lactabs 750 mg 30 Stk Fr. 50.40 {29.60}		61500015	01.06.2015, B
	19600	Lactabs 750 mg 100 Stk Fr. 124.85 {94.45}		61500016	01.06.2015, B
	19600	Lactabs 750 mg 200 Stk Fr. 229.05 {185.23}		61500017	01.06.2015, B
08.01.60 G		Azithromycin Pfizer (Azithromycinum)	Pfizer AG		
	19251	Filmtabl 500 mg 3 Stk Fr. 18.90 {9.30}		61256003	01.06.2015, 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

02.06.10	Amlodipin Besilat Teva	Teva Pharma AG		
G	(Amlodipinum)			
	18883	Tabl 5 mg 30 Stk Fr. 19.65 {10.00}	58638001	01.06.2015, B
	18883	Tabl 5 mg 100 Stk Fr. 48.65 {28.12}	58638002	01.06.2015, B
G	Amlodipin Besilat Teva	Teva Pharma AG		
	(Amlodipinum)			
	18883	Tabl 10 mg 30 Stk Fr. 29.15 {14.70}	58638003	01.06.2015, B
	18883	Tabl 10 mg 100 Stk Fr. 72.60 {48.95}	58638004	01.06.2015, B
05.01.00	Aldozone	Pfizer AG		
	(Spironolactonum, Butizidum)			
	10881	Filmtabl 25 mg 20 Stk Fr. 20.10 {10.40}	33512015	01.06.2015, B
	10881	Filmtabl 25 mg 50 Stk Fr. 44.90 {24.83}	33512023	01.06.2015, B
	10881	Filmtabl 25 mg 100 Stk Fr. 69.60 {46.33}	33512031	01.06.2015, B
	Aldozone 100	Pfizer AG		
	(Spironolactonum, Butizidum)			
	10881	Filmtabl 100 mg 20 Stk Fr. 51.55 {30.65}	33512090	01.06.2015, B
	Aldozone Forte	Pfizer AG		
	(Spironolactonum, Butizidum)			
	10881	Filmtabl 50 mg 20 Stk Fr. 38.60 {19.37}	33512058	01.06.2015, B
	10881	Filmtabl 50 mg 50 Stk Fr. 66.70 {43.82}	33512066	01.06.2015, B
07.06.20	Amaryl	Sanofi-Aventis (Suisse) SA		
O	(Glimepiridum)			
	16476	Tabl 1 mg 30 Stk Fr. 8.85 {4.12}	53130011	01.06.2015, B
	16476	Tabl 1 mg 120 Stk Fr. 28.50 {14.11}	53130038	01.06.2015, B
07.12.00	Hyperlipen	Sanofi-Aventis (Suisse) SA		
	(Ciprofibratum)			
	16154	Kaps 100 mg 30 Stk Fr. 36.85 {17.83}	44860015	01.06.2015, B
	16154	Kaps 100 mg 90 Stk Fr. 69.20 {45.98}	44860023	01.06.2015, B
07.16.20	Bicalutamid Mepha	Mepha Pharma AG		
G	(Bicalutamidum)			
	18763	Lactabs 50 mg 30 Stk Fr. 168.60 {132.58}	57666001	01.06.2015, B
	18763	Lactabs 50 mg 100 Stk Fr. 371.85 {309.63}	57666002	01.06.2015, B
G	Bicalutamid Mepha	Mepha Pharma AG		
	(Bicalutamidum)			
	18763	Lactabs 150 mg 30 Stk Fr. 332.10 {275.00}	57666003	01.06.2015, B
	18763	Lactabs 150 mg 100 Stk Fr. 660.60 {561.17}	57666004	01.06.2015, B
07.99.00	Alendronat Teva Wochentabletten	Teva Pharma AG		
G	(Acidum alendronicum)			
	18912	Tabl 70 mg 4 Stk Fr. 33.60 {15.00}	58839001	01.06.2015, B
	18912	Tabl 70 mg 12 Stk Fr. 68.05 {45.00}	58839002	01.06.2015, B
08.01.23	Amoxi Mepha	Mepha Pharma AG		
G	(Amoxicillinum anhydricum)			
	15544	Gran 100 mg/4ml f SuspFl 80 ml Fr. 8.00 {3.40}	49929048	01.06.2015, A
G	Amoxi Mepha	Mepha Pharma AG		
	(Amoxicillinum anhydricum)			
	15544	Gran 200 mg/4ml f SuspFl 80 ml Fr. 7.60 {3.05}	49929021	01.06.2015, A
G	Amoxicillin Sandoz	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	(Amoxicillinum anhydricum)			
	18426	Disp Tabl 500 mg 4 Stk Fr. 6.80 {2.35}	56203008	01.06.2015, A
	18426	Disp Tabl 500 mg 16 Stk Fr. 17.05 {7.72}	56203010	01.06.2015, A

Therap. Gruppe	Dossier-Nr.	Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahme-jahr
	18426	Disp Tabl 500 mg 20 Stk Fr. 18.90 {9.30}		56203012	01.06.2015, A
08.01.50 G		Aknoral (Minocyclinum)	IBSA Institut Biochimique SA		
	16238	Caps 50 mg 56 Stk Fr. 50.00 {29.30}		51164016	01.06.2015, A
	16238	Caps 50 mg 112 Stk Fr. 70.75 {47.35}		51164024	01.06.2015, A
09.03.00		Femifect (Pentamycinum)	Biolotus Biotechnology AG		
	15376	Vag Tabl 3 mg 10 Stk Fr. 19.45 {9.80}		41569021	01.06.2015, A
10.05.10		Synalar (Fluocinoloni acetonidum)	Farmaceutica Teofarma Suisse SA c/o Bernasconi Peter Gaggini		
	10263	Salbe Tb 15 g Fr. 9.75 {4.91}		31101026	01.06.2015, B
11.07.10		Ophtagram (Gentamicinum)	Bausch & Lomb Swiss AG Division Pharma		
	14476	Gtt Opht 5 ml Fr. 7.45 {2.92}		45348016	01.06.2015, A
		Ophtagram (Gentamicinum)	Bausch & Lomb Swiss AG Division Pharma		
	14477	Augensalbe 5 g Fr. 7.25 {2.76}		45349012	01.06.2015, A
12.02.80 G		Allergo Comod (Natrii cromoglicas)	Ursapharm Schweiz GmbH		
	17742	Nasenspray 2x 15 ml Fr. 24.30 {13.18}		55898007	01.06.2015, C
57.13.20 K		Gencydo (Limonis succus, Cydoniae fructus recens)	Weleda AG		
	17024	Inj Lös 1 % 40 Amp 1 ml Fr. 59.85 {37.88}		18346089	01.06.2015, B
K		Gencydo (Limonis succus, Cydoniae fructus recens)	Weleda AG		
	17024	Inj Lös 3 % 40 Amp 1 ml Fr. 59.85 {37.88}		18346091	01.06.2015, B
K		Gencydo (Limonis succus, Cydoniae fructus recens)	Weleda AG		
	17024	Inj Lös 5 % 40 Amp 1 ml Fr. 59.85 {37.88}		18346093	01.06.2015, B

IV. Freiwillige Preissenkungen

Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier-Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
Atovaquon Plus Spirig HC Filmtabl 250/100 12 Stk	Spirig HealthCare AG	080410	20279	39.95	20.53

IVa. Preissenkungen nach Patentablauf

Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier-Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
Flutinase Polynex Susp 28 Monodos 0.400 ml	GlaxoSmithKline AG	120230	17394	39.60	20.21

IVb. Preissenkungen nach 18 Monaten seit der Aufnahme in die SL

Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier-Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
Monovo Creme 30 g Creme 50 g	Almirall AG	100510	19994 19994	16.65 20.65	7.34 10.86
Monovo Emuls 1 mg/g 30 ml Emuls 1 mg/g 60 ml	Almirall AG	100510	19995 19995	17.55 28.75	8.13 14.32
Monovo Salbe 30 g Salbe 50 g	Almirall AG	100510	19996 19996	16.65 20.65	7.34 10.86

V. Preissenkungen nach Erweiterung der Limitation/Indikation

Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier- Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
Stivarga Filmtabl 40 mg 84 Stk	Bayer (Schweiz) AG	071610 20050		4'916.80	4'556.86

VI. Preissenkungen nach befristeter Aufnahme

Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier- Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
Xalkori Kaps 200 mg 60 Stk	Pfizer AG	071610 19861		6'536.70	6'137.26
Xalkori Kaps 250 mg 60 Stk	Pfizer AG	071610 19861		6'967.30	6'557.35

VII. Limitations-/Indikationsänderungen

Therap. Gruppe	Dossier- Nr.	Präparate/Wirkstoffe Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahme- jahr
07.16.10 (L)	20050	Stivarga (Regorafenibum) Filmtabl 40 mg 84 Stk Fr.	BAYER (SCHWEIZ) AG	62808002	01.06.2013, A

Limitatio alt:

Nur nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes:
zur Behandlung von Patienten mit metastasiertem kolorektalem Karzinom (CRC), die zuvor eine fluoropyrimidin-, oxaliplatin- und irinotecanbasierte Chemotherapie, eine anti-VEGF-Therapie und – bei Vorliegen eines KRAS-Wildtyps – eine anti-EGFR-Therapie erhalten haben und folgende Kriterien erfüllen:

- Performance Status ECOG 0 – 1
- Adäquate Funktion von Knochenmark, Leber und Niere
- Ausschluss von Patienten, die unkontrollierte Begleiterkrankungen haben (z.B. unkontrollierte Hypertonie, unkontrollierte Herzinsuffizienz, unkontrollierten Diabetes mellitus).

Im Falle einer Progression ist die STIVARGA-Behandlung abzubrechen.

Limitatio neu:

Nur nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes:
Zur Behandlung von Patienten mit metastasiertem kolorektalem Karzinom (CRC), die zuvor eine fluoropyrimidin-, oxaliplatin- und irinotecanbasierte Chemotherapie, eine anti-VEGF-Therapie und - bei Vorliegen eines KRAS-Wildtyps - eine anti-EGFR-Therapie erhalten haben und folgende Kriterien erfüllen:

- Performance Status ECOG 0 – 1
- Adäquate Funktion von Knochenmark, Leber und Niere
- Ausschluss von Patienten, die unkontrollierte Begleiterkrankungen haben (z.B. unkontrollierte Hypertonie, unkontrollierte Herzinsuffizienz, unkontrollierten Diabetes mellitus)

Im Falle einer Progression ist die STIVARGA-Behandlung abzubrechen.

Neu: Im Falle eines wegen arzneimittelbedingten Nebenwirkungen erforderlichen Therapieabbruchs innert 21 Tagen nach Behandlungsbeginn werden dem Krankenversicherer von der Bayer (Schweiz) AG die Kosten der gesamten Packung zurückerstattet. Diese Therapieabbrüche sind dem Krankenversicherer unverzüglich vom behandelnden Arzt zu melden.

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes:
Behandlung von Patienten mit metastasierten oder inoperablen gastrointestinalen Stromatumoren (GIST), die zuvor mit zwei Tyrosinkinase-Inhibitoren (Imatinib und Sunitinib) behandelt wurden und folgende Kriterien erfüllen:

- Performance Status ECOG 0 – 1
- Adäquate Funktion von Knochenmark, Leber, Herz und Niere
- mindestens eine neue messbare GIST Läsion (>2 cm) mit CT oder MRI.

Im Falle einer Progression ist die STIVARGA-Behandlung abzubrechen.

VIII. Namensänderungen

Faktor VII NF Baxter heisst neu FAKTOR VII NF BAXALTA
Human Albumin Baxter heisst neu HUMAN ALBUMIN BAXALTA
Ondansetron Mepha oro heisst neu ONDANSETRON TEVA ORO

Nationales Konzept Seltene Krankheiten: Genehmigung der Umsetzungsplanung

Der Bundesrat hat die Umsetzungsplanung für das Nationale Konzept Seltene Krankheiten genehmigt. Der Plan ist in vier Projekte gegliedert: Schaffung von Referenzzentren, Kostenübernahme, Informationsaustausch und Forschung. Die Umsetzung der vorgesehenen Massnahmen erstreckt sich über einen Zeitraum von drei Jahren, d.h. bis Ende 2017.

Das erste Projekt, die Schaffung von Referenzzentren für Krankheiten oder Krankheitsgruppen, die besondere Aufmerksamkeit erfordern, ist eine der wichtigsten Massnahmen. Diese Zentren sollen den Patientinnen und Patienten über den gesamten Krankheitsverlauf den Zugang zu qualitativ guten Diagnoseverfahren und Behandlungen gewährleisten, insbesondere beim Übergang von der Kinder- zur Erwachsenenmedizin. Zudem bieten sie den Gesundheitsfachleuten Weiterbildungsmöglichkeiten. Als Referenzzentren sollen Stellen und Einrichtungen bezeichnet werden, die bereits bestehen und weiterentwickelt werden können. Die Bezeichnung erfolgt nach Kriterien wie Expertise, Vernetzung, Aus- und Weiterbildung usw. An-

zahl und Standorte dieser Zentren sollten bis Ende 2017 feststehen.

Das zweite Projekt sieht namentlich eine Standardisierung der Vergütungsmechanismen bei Medikamenten vor, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nur mit Bewilligung des Vertrauensarztes des Versicherers finanziert werden. Das Ziel ist, einheitlichere Vergütungspraktiken herbeizuführen. Im Rahmen der vorgesehenen Überarbeitung der Liste der Geburtsgebrechen wird das Bundesamt für Sozialversicherungen für die Aktualisierung der seltenen Krankheiten auf dieser Liste zuständig sein.

Ziel des dritten Projekts ist, Patientinnen und Patienten und ihrem Umfeld Informationsplattformen zur Verfügung zu stellen. Personen, die Angehörige pflegen, sollen zudem in

den Genuss von Unterstützungs- und Entlastungsmassnahmen kommen.

Das vierte Projekt soll die Ausbildung und den Wissenstransfer bei den Gesundheitsfachleuten verbessern. Namentlich die Referenzzentren bieten Fortbildungen auf ihren Fachgebieten an. Schliesslich sollen Fördermassnahmen der Schweiz ermöglichen, aktiv und gezielt an internationalen Forschungsprojekten teilzunehmen. ■

Bern, 13.05.2015

Für Rückfragen

Bundesamt für Gesundheit
Eidgenössisches Departement des Innern
EDI
Dr. Jacqueline de Sá Schwab, PhD
Projektleiterin Orphan Diseases
Telefon 058 462 92 38
jacqueline.desa@bag.admin.ch

Umsetzungsplanung

www.bag.admin.ch > Themen >
Krankheiten und Medizin > Seltene
Krankheiten

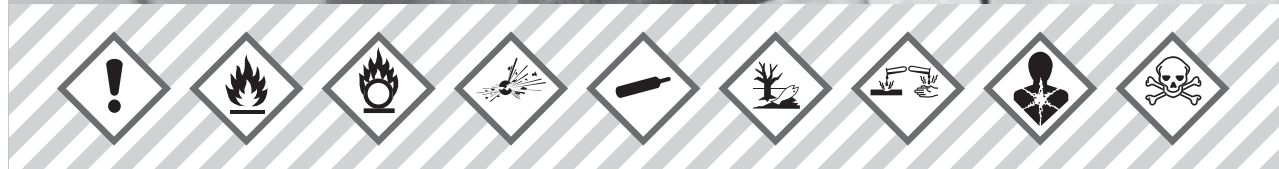
Gemäss internationaler Definition betrifft eine seltene Krankheit höchstens fünf von 10'000 Personen und ist lebensbedrohlich oder chronisch invalidisierend. In der Schweiz leiden schätzungsweise bis zu 580'000 Personen an einer seltenen Krankheit. Sie müssen oft mit ihren Angehörigen einen langen und steinigen Weg zurücklegen, bis eine korrekte Diagnose gestellt wird und sie eine angemessene Behandlung erhalten.

Um ihnen das Leben leichter zu machen, umfasst das im Oktober 2014 vom Bundesrat genehmigte Nationale Konzept Seltene Krankheiten 19 konkrete Massnahmen. Es geht insbesondere um eine verbesserte Information für alle betroffenen Parteien sowie um eine bessere Anleitung der Patientinnen und Patienten und ihres Umfelds, und zwar sowohl bei der medizinischen Versorgung als auch bei den administrativen Abläufen mit den Sozialversicherungen.


Die Umsetzungsplanung, für deren Koordination das Bundesamt für Gesundheit zuständig ist, wurde gemeinsam mit den wichtigsten von der Umsetzung der Massnahmen betroffenen Akteuren erarbeitet. Das sind die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), die Patientenorganisation ProRaris, die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, die FMH und der Schweizerische Nationalfonds. An deren gesetzlichen Kompetenzen und Zuständigkeiten ändert sich nichts. Die Umsetzungsphase für das Konzept ist befristet auf Ende 2017 und ermöglicht es, einen wichtigen Schritt im Bereich der Seltene Krankheiten zu machen.

Kommunikationskampagnen
Genau geschaut, gut geschützt.

Verbraucherschutz



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

8. Juni 2015

Bulletin 24

479

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

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

Bulletin 24/15