



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

Ausgabe vom 19. Juni 2017

# BAG-Bulletin

Woche

# 25/2017

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

Spezialitätenliste, S. 8

Der Mittwoch wird zum Velotag, S. 18

# Impressum

## **HERAUSGEBER**

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

## **REDAKTION**

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

## **DRUCK**

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

## **ABONNEMENTE, ADRESSÄNDERUNGEN**

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

ISSN 1420-4266

## **DISCLAIMER**

Das BAG-Bulletin ist eine amtliche Fachzeitschrift, die wöchentlich in französischer und deutscher Sprache erscheint. Sie richtet sich an Medizinfachpersonen, Medienschaffende, aber auch Interessierte. Die Publikation informiert aus erster Hand über die aktuellsten Gesundheitszahlen und relevanten Informationen des BAG.

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

# Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten	4
Sentinella Statistik	6
Swissnoso	7
Spezialitätenliste	8
Der Ergebnisbericht 2016 der Abteilung Strahlenschutz ist publiziert	16
Weltblutspendetag: knappe Reserven im Sommer	18
SmokeFree-Filmwettbewerb: junger Berner Regisseur überzeugt Jury und Publikum	19
Der Mittwoch wird zum Velotag	21

# Meldungen Infektionskrankheiten

## Stand am Ende der 23. Woche (13.06.2017)<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Arzt- oder Labormeldungen laut Meldeverordnung. Ausgeschlossen sind Fälle von Personen mit Wohnsitz ausserhalb der Schweiz bzw. des Fürstentums Liechtenstein. Zahlen provisorisch nach Eingangsdatum. Bei den in grauer Schrift angegebenen Daten handelt es sich um annualisierte Angaben: Fälle pro Jahr und 100 000 Wohnbevölkerung (gemäss Statistischem Jahrbuch der Schweiz). Die annualisierte Inzidenz erlaubt einen Vergleich unterschiedlicher Zeitperioden.

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

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

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

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

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

Infektionskrankheiten:

Stand am Ende der 23. Woche (13.06.2017)<sup>a</sup>

	Woche 23			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
<b>Respiratorische Übertragung</b>												
<b>Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung</b>	1 0.60	2 1.20		7 1.10	4 0.60	5 0.80	110 1.30	101 1.20	105 1.30	51 1.40	58 1.60	62 1.70
<b>Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen<sup>b</sup></b>	1 0.60	7 4.40	1 0.60	16 2.50	21 3.30	23 3.60	9456 113.10	3686 44.10	5810 69.50	7696 208.10	3548 95.90	5731 155.00
<b>Legionellose</b>	6 3.70	9 5.60	9 5.60	23 3.60	31 4.80	32 5.00	375 4.50	391 4.70	326 3.90	122 3.30	114 3.10	111 3.00
<b>Masern</b>		1 0.60	1 0.60		4 0.60	1 0.20	96 1.20	57 0.70	20 0.20	67 1.80	36 1.00	14 0.40
<b>Meningokokken: invasive Erkrankung</b>	1 0.60			4 0.60	7 1.10	3 0.50	61 0.70	43 0.50	43 0.50	39 1.00	28 0.80	26 0.70
<b>Pneumokokken: invasive Erkrankung</b>	14 8.70	16 10.00	13 8.10	62 9.60	51 7.90	52 8.10	981 11.70	839 10.00	799 9.60	609 16.50	468 12.60	513 13.90
<b>Röteln<sup>c</sup></b>			1 0.60			1 0.20			6 0.07			4 0.10
<b>Röteln, materno-foetal<sup>d</sup></b>												
<b>Tuberkulose</b>	7 4.40	13 8.10	5 3.10	42 6.50	36 5.60	35 5.40	619 7.40	557 6.70	509 6.10	253 6.80	249 6.70	220 6.00
<b>Faeco-orale Übertragung</b>												
<b>Campylobacteriose</b>	119 74.00	149 92.70	156 97.00	406 63.10	571 88.80	513 79.80	6987 83.60	7512 89.80	7037 84.20	2163 58.50	2984 80.70	2267 61.30
<b>Enterohämorrhagische E. coli-Infektion</b>	13 8.10	11 6.80	8 5.00	44 6.80	42 6.50	18 2.80	508 6.10	398 4.80	157 1.90	208 5.60	173 4.70	67 1.80
<b>Hepatitis A</b>	5 3.10	1 0.60		11 1.70	1 0.20	4 0.60	74 0.90	46 0.60	47 0.60	52 1.40	19 0.50	14 0.40
<b>Listeriose</b>		1 0.60	2 1.20	4 0.60	5 0.80	5 0.80	45 0.50	55 0.70	72 0.90	20 0.50	27 0.70	24 0.60
<b>Salmonellose, S. typhi/paratyphi</b>	3 1.90	1 0.60		4 0.60	2 0.30		21 0.20	18 0.20	18 0.20	7 0.20	9 0.20	8 0.20
<b>Salmonellose, übrige</b>	26 16.20	16 10.00	28 17.40	82 12.80	84 13.10	81 12.60	1476 17.60	1448 17.30	1212 14.50	426 11.50	457 12.40	370 10.00
<b>Shigellose</b>	6 3.70	3 1.90	1 0.60	13 2.00	10 1.60	5 0.80	162 1.90	217 2.60	142 1.70	62 1.70	83 2.20	48 1.30

	Woche 23			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
<b>Durch Blut oder sexuell übertragen</b>												
Aids	1 0.60	1 0.60	5 3.10	10 1.60	3 0.50	7 1.10	84 1.00	77 0.90	80 1.00	39 1.00	25 0.70	29 0.80
Chlamydiose	167 103.80	242 150.50	185 115.00	751 116.80	954 148.30	724 112.60	10966 131.10	10759 128.70	9759 116.70	4885 132.10	4983 134.70	4316 116.70
Gonorrhoe	43 26.70	45 28.00	35 21.80	149 23.20	210 32.60	138 21.40	2373 28.40	2189 26.20	1704 20.40	1036 28.00	1076 29.10	834 22.60
Hepatitis B, akut			2 1.20		4 0.60	2 0.30	33 0.40	38 0.40	39 0.50	8 0.20	19 0.50	13 0.40
Hepatitis B, total Meldungen	19	26	26	79	124	105	1273	1512	1328	533	715	577
Hepatitis C, akut		1 0.60	2 1.20	1 0.20	5 0.80	5 0.80	34 0.40	54 0.60	47 0.60	16 0.40	24 0.60	22 0.60
Hepatitis C, total Meldungen	23	25	35	98	143	112	1387	1507	1627	621	758	670
HIV-Infektion	9 5.60	8 5.00	12 7.50	24 3.70	47 7.30	71 11.00	529 6.30	517 6.20	548 6.60	214 5.80	242 6.50	266 7.20
Syphilis	27 16.80	25 15.60	25 15.60	132 20.50	82 12.80	76 11.80	1222 14.60	1048 12.50	1074 12.80	625 16.90	474 12.80	475 12.80
<b>Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten</b>												
Brucellose					1 0.20		9 0.10	4 0.05	1 0.01	5 0.10	3 0.08	
Chikungunya-Fieber			1 0.60	1 0.20	2 0.30	2 0.30	19 0.20	37 0.40	92 1.10	4 0.10	18 0.50	19 0.50
Dengue-Fieber		1 0.60	6 3.70	5 0.80	9 1.40	14 2.20	168 2.00	213 2.60	148 1.80	58 1.60	91 2.50	71 1.90
<b>Gelbfieber</b>												
Hantavirus-Infektion							3 0.04	1 0.01	2 0.02			1 0.03
Malaria	8 5.00	3 1.90	6 3.70	36 5.60	29 4.50	22 3.40	329 3.90	440 5.30	328 3.90	147 4.00	133 3.60	109 3.00
Q-Fieber		1 0.60		2 0.30	7 1.10	3 0.50	37 0.40	49 0.60	42 0.50	16 0.40	27 0.70	15 0.40
Trichinellose								2 0.02				
Tularämie	1 0.60	1 0.60		2 0.30	6 0.90	1 0.20	64 0.80	57 0.70	42 0.50	21 0.60	14 0.40	7 0.20
<b>West-Nil-Fieber</b>												
Zeckenzephalitis	11 6.80	3 1.90	4 2.50	25 3.90	20 3.10	15 2.30	216 2.60	128 1.50	109 1.30	47 1.30	33 0.90	18 0.50
Zika-Virus Infektion*		1 0.60			6 0.90		34 0.40	24 0.30		4 0.10	24 0.60	
<b>Andere Meldungen</b>												
Botulismus							2 0.02	3 0.04		1 0.03	1 0.03	
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit			1 0.60	1 0.20		1 0.20	15 0.20	14 0.20	21 0.20	7 0.20	6 0.20	11 0.30
Diphtherie <sup>f</sup>			1 0.60			2 0.30	4 0.05	9 0.10	4 0.05		2 0.05	3 0.08
Tetanus								1 0.01				

# Sentinella Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 09.06.2017 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10<sup>3</sup>)  
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	20		21		22		23		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>						
Influenzaverdacht	3	0.2	3	0.3	1	0.1	2	0.2	2.3	0.2
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	2	0.2	2	0.2	4	0.3	4	0.5	3	0.3
Zeckenstiche	13	1.0	10	1.0	33	2.8	23	2.6	19.8	1.8
Lyme Borreliose	8	0.6	6	0.6	8	0.7	8	0.9	7.5	0.7
Herpes Zoster	8	0.6	7	0.7	8	0.7	8	0.9	7.8	0.7
Post-Zoster-Neuralgie	0	0	2	0.2	1	0.1	2	0.2	1.3	0.1
Meldende Ärzte	147		139		139		125		137.5	

# Swissnoso: Carbapenemase-produzierende Enterobakterien (CPE): Strategien zur Überwachung und Betreuung von Patienten mit CPE

Swissnoso hat in ihrem elektronischen Bulletin einen neuen Artikel zum Thema «Carbapenemase-produzierende Enterobakterien (CPE): Strategien zur Überwachung und Betreuung von Patienten mit CPE» publiziert. Das Bulletin steht Ihnen unter [www.swissnoso.ch/bulletin/](http://www.swissnoso.ch/bulletin/) zur Verfügung.

Swissnoso ist ein Zusammenschluss von Ärzten und Ärztinnen, welche auf die Bekämpfung nosokomialer Infektionen und die Ausbreitung von multiresistenten Mikroorganismen spezialisiert sind. Seit 1994 veröffentlicht Swissnoso im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit regelmässig Empfehlungen und Analysen in ihrem Bulletin. Seit 2006 werden die Artikel ausschliesslich elektronisch auf der Seite [www.swissnoso.ch](http://www.swissnoso.ch)

publiziert; alle früheren Publikationen sind dort ebenfalls frei zugänglich.

Mit der Hoffnung, dass die Publikationen von Swissnoso Sie interessieren, möchten wir Sie einladen, sich auf der Verteilerliste unter [www.swissnoso.ch](http://www.swissnoso.ch) einzuschreiben. So können Sie sich auf direktem Wege über neue Bulletin-Publikationen und Swissnoso-Aktivitäten informieren lassen.

**Kontakt:**

Bulletin Swissnoso  
[bulletin@swissnoso.ch](mailto:bulletin@swissnoso.ch)

## Spezialitätenliste:

Die Spezialitätenliste ist im Internet zu finden

unter: [www.spezialitätenliste.ch](http://www.spezialitätenliste.ch)

[ ] Der dem verfügbaren Publikumspreis zugrunde liegende Fabrikabgabepreis

Gültig ab 1. Juni 2017

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
<b>I. Neuzugang Präparate</b>					
01.09. (L)G		<b>PALONOSETRON TEVA</b> (Palonosetronum)	Teva Pharma AG		
	20656	Inj Lös 0.250 mg/5 ml Durchstf 5 ml CHF 78.30 [53.91]		66407001	01.06.2017, B
Stark emetogene Chemotherapie.					
04.06. G		<b>DOMPERIDON LINGUAL SPIRIG HC</b> (Domperidonum)	Spirig HealthCare AG		
	20654	Schmelztabl 10 mg 30 Stk CHF 11.45 [6.20]		66089001	01.06.2017, C
	20654	Schmelztabl 10 mg 100 Stk CHF 35.85 [16.94]		66089002	01.06.2017, B
04.99. G		<b>ESOMEPRAZOL MEPHA</b> (Esomeprazolium)	Mepha Pharma AG		
	20230	Filmtabl 20 mg 14 Stk CHF 14.90 [5.83]		62581013	01.06.2017, B
	20230	Filmtabl 20 mg 30 Stk CHF 26.45 [12.33]		62581014	01.06.2017, B
	20230	Filmtabl 20 mg 60 Stk CHF 41.30 [21.71]		62581015	01.06.2017, B
	20230	Filmtabl 20 mg 100 Stk CHF 57.00 [35.35]		62581016	01.06.2017, B
	20230	Filmtabl 20 mg Ds 100 Stk CHF 57.00 [35.35]		62581017	01.06.2017, B
G		<b>ESOMEPRAZOL MEPHA</b> (Esomeprazolium)	Mepha Pharma AG		
	20230	Filmtabl 40 mg 14 Stk CHF 15.70 [6.54]		62581018	01.06.2017, B
	20230	Filmtabl 40 mg 30 Stk CHF 27.85 [13.54]		62581019	01.06.2017, B
	20230	Filmtabl 40 mg 60 Stk CHF 46.70 [26.40]		62581020	01.06.2017, B
	20230	Filmtabl 40 mg 100 Stk CHF 66.35 [43.51]		62581021	01.06.2017, B
	20230	Filmtabl 40 mg Ds 100 Stk CHF 66.35 [43.51]		62581022	01.06.2017, B
G		<b>ESOMEPRAZOL MUT SANDOZ</b> (Esomeprazolium)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20651	Filmtabl 20 mg 14 Stk CHF 14.90 [5.83]		65960001	01.06.2017, B
	20651	Filmtabl 20 mg 28 Stk CHF 25.50 [11.51]		65960002	01.06.2017, B
	20651	Filmtabl 20 mg 56 Stk CHF 39.65 [20.26]		65960003	01.06.2017, B
	20651	Filmtabl 20 mg 98 Stk CHF 56.15 [34.64]		65960004	01.06.2017, B
G		<b>ESOMEPRAZOL MUT SANDOZ</b> (Esomeprazolium)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20651	Filmtabl 40 mg 14 Stk CHF 15.70 [6.54]		65960005	01.06.2017, B
	20651	Filmtabl 40 mg 28 Stk CHF 26.80 [12.64]		65960006	01.06.2017, B
	20651	Filmtabl 40 mg 56 Stk CHF 44.70 [24.64]		65960007	01.06.2017, B
	20651	Filmtabl 40 mg 98 Stk CHF 65.35 [42.64]		65960008	01.06.2017, B

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
G		<b>PANTOPRAZOL MEPHA TEVA</b> (Pantoprazolum)	Mepha Pharma AG		
	19268	Filmtabl 20 mg Ds 15 Stk CHF 13.95 [5.00]		59834025	01.06.2017, B
	19268	Filmtabl 20 mg Ds 30 Stk CHF 19.30 [9.70]		59834026	01.06.2017, B
	19268	Filmtabl 20 mg Ds 60 Stk CHF 34.80 [16.05]		59834027	01.06.2017, B
	19268	Filmtabl 20 mg Ds 120 Stk CHF 50.75 [29.95]		59834028	01.06.2017, B
G		<b>PANTOPRAZOL MEPHA TEVA</b> (Pantoprazolum)	Mepha Pharma AG		
	19268	Filmtabl 40 mg Ds 15 Stk CHF 17.55 [8.15]		59834034	01.06.2017, B
	19268	Filmtabl 40 mg Ds 30 Stk CHF 34.10 [15.45]		59834035	01.06.2017, B
	19268	Filmtabl 40 mg Ds 60 Stk CHF 45.65 [25.50]		59834036	01.06.2017, B
	19268	Filmtabl 40 mg Ds 100 Stk CHF 62.60 [40.25]		59834037	01.06.2017, B
	19268	Filmtabl 40 mg Ds 120 Stk CHF 71.85 [48.30]		59834038	01.06.2017, B
05.02. (L)		<b>JINARC</b> (Tolvaptanum)	Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH		
	20456	Tabl 45 mg/15 mg 56 Stk CHF 1972.90 [1742.77]		65676006	01.06.2017, A
	20456	Tabl 60 mg/30 mg 56 Stk CHF 1972.90 [1742.77]		65676009	01.06.2017, A
	20456	Tabl 90 mg/30 mg 56 Stk CHF 1972.90 [1742.77]		65676012	01.06.2017, A
	20456	Tabl 15 mg 28 Stk CHF 1972.90 [1742.77]		65676002	01.06.2017, A
	20456	Tabl 30 mg 28 Stk CHF 1972.90 [1742.77]		65676004	01.06.2017, A
<p>Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. Zur Verlangsamung der Progression von Zystenentwicklung und Niereninsuffizienz bei typischer autosomal-dominanter polyzystischer Nierenerkrankung (ADPKD Class 1) bei Erwachsenen mit chronischer Nierenerkrankung (CKD) im Stadium 1 bis 3 zu Behandlungsbeginn mit Anzeichen für eine rasch fortschreitende Erkrankung, wenn das Gesamtnierenvolumen (TKV) zu Behandlungsbeginn mindestens 750 ml beträgt und die geschätzte glomeruläre Filtrationsrate (eGFR) mindestens 30 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> und zudem eines der folgenden Kriterien erfüllt ist:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bestätigter eGFR Abfall von = 5 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> über 1 Jahr</li> <li>- Nierengrössenwachstum von &gt; 5% pro Jahr, bestätigt durch mindestens 2 MRI- oder CT-Messungen im Abstand von je mindestens 6 Monaten</li> <li>- prognostizierte Progression der Mayo Klasse 1C, 1D oder 1E basierend auf der Mayo Klassifikation (Alter in Verbindung mit dem TKV)</li> <li>- trunkierende PKD1-Mutation und PRO-PKD-Score von &gt;6 (Geschlecht, Bluthochdruck vor dem 35. Altersjahr, urologische Vorfälle, Art der PKD-Mutation)</li> </ul> <p>Die Verordnung von JINARC darf ausschliesslich durch Spitäler mit einer Abteilung Nephrologie und durch einen Facharzt FMH der Nephrologie erfolgen. Der für die Abteilung Nephrologie eines Zentrums/Klinikums tätige, von Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH geschulte behandelnde Facharzt FMH der Nephrologie hat im Kostengutsprache gesuch folgende Angaben zu machen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- gesicherte Diagnose einer typischen ADPKD (Class 1) anhand der Anzahl Zysten/Niere und Alter (nach Pei-Ravine Kriterien) oder anhand eines genetischen Testes</li> <li>- Angaben zur Dosierung</li> <li>- Angabe zum Nierenvolumen im Verlauf</li> <li>- Angabe zur eGFR im Verlauf</li> </ul> <p>Muss aufgrund einer Dosisanpassung mit 45 mg (30 mg +15 mg) oder 30 mg (15 mg +15 mg) pro Tag therapiert werden, werden von der Firma Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH die den Betrag von CHF 1972.90 übersteigenden Therapiekosten pro 28 Tage demjenigen Krankenversicherer rückvergütet, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezuges versichert war. Der Krankenversicherer fordert die Firma Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH zur Rückvergütung auf.</p>					
07.06.20 (L)		<b>LYXUMIA</b> (Lixisenatidum, Lixisenatidum)	Sanofi-Aventis (Suisse) SA		
	20595	Inj Lös 1x10 mcg/1x20 mcg Fertpen Set 1 Stk CHF 117.55 [88.13]		65968005	01.06.2017, B
	20595	Inj Lös 20 mcg 2 Fertpen 3 ml CHF 117.55 [88.13]		65968002	01.06.2017, B
<p>Zur Behandlung von Patienten mit einem Typ 2 Diabetes mellitus; in ausschliesslicher Kombinationstherapie mit den folgenden oralen Antidiabetika: Metformin, ein Sulfonylharnstoff oder eine Kombination von Metformin und einem Sulfonylharnstoff, wenn mit diesen Antidiabetika keine ausreichende Blutzuckerkontrolle erreicht wird.</p> <p>Zur Behandlung als Kombinationstherapie mit einem Basalinsulin allein oder einer Kombination von einem Basalinsulin mit Metformin oder einer Kombination von einem Basalinsulin mit einem Sulfonylharnstoff, wenn mit oralen Antidiabetika und/oder Basalinsulin keine ausreichende Blutzuckerkontrolle erreicht wird. Mindestens BMI 28. Zusätzliche Medikamente zur Gewichtsreduktion werden nicht vom Krankenversicherer vergütet.</p>					

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
07.12. (L)		<b>REPATHA</b> (Evolocumabum)	Amgen Schweizland AG		
	20427	Inj Lös 140 mg/ml Pen 2 Stk CHF 558.75 (472.44)		65622002	01.06.2017, B
<p>Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.  Repatha wird vergütet begleitend zu einer Diät und zusätzlich zu einer maximal verträglichen Dosierung einer intensivierten LDL-C senkenden Therapie zur Behandlung von:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Erwachsenen mit einer schweren heterozygoten familiären Hypercholesterinämie mit einem LDL-C &gt; 5 mmol/l in der Primärprävention oder mit einem LDL-C &gt; 4.5 mmol/l mit mindestens einem der folgenden zusätzlichen Risikofaktoren: Diabetes Mellitus, erhöhtes Lipoprotein (a) &gt; 50 mg/dL, ausgeprägte arterielle Hypertonie oder vorzeitige klinisch manifeste familiäre atherosklerotische kardiovaskuläre Erkrankung ASCVD (&lt;55 Jahre bei Männern, &lt;60 Jahre bei Frauen), oder</li> <li>- Erwachsenen mit klinischer atherosklerotischer kardiovaskulärer Erkrankung in der Sekundärprävention und einem LDL-C &gt; 3.5 mmol/l, und/oder progredienter klinischer atherosklerotischer kardiovaskulärer Erkrankung (wiederholt akutes Koronarsyndrom, Myokardinfarkt, Schlaganfall, oder ungeplante wiederholte koronare Revaskularisierung innerhalb von 5 Jahren nach dem ersten kardiovaskulären Ereignis) mit einem LDL-C &gt; 2.6 mmol/l oder</li> <li>- Erwachsenen und Jugendlichen ab einem Alter von 12 Jahren mit einer homozygoten familiären Hypercholesterinämie mit einem LDL-C &gt; 5 mmol/l in der Primärprävention, oder in der Sekundärprävention mit einem LDL-C &gt; 3.5 mmol/l.</li> </ul> <p>Repatha wird nur vergütet, wenn aufgrund des sehr hohen kardiovaskulären Risikos eine zusätzliche LDL-C Senkung medizinisch erforderlich ist, d.h.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wenn über mindestens 3 Monate mit der maximal verträglichen Dosierung einer intensivierten LDL-C senkenden Therapie mit mindestens zwei verschiedenen Statinen mit oder ohne Ezetimib (oder Ezetimib mit oder ohne weiteren Lipidsenker bei Statin-Unverträglichkeit) die oben erwähnten LDL-C-Werte nicht erreicht werden können und</li> <li>- wenn der arterielle Blutdruck kontrolliert und</li> <li>- wenn der Blutzucker auf ein HbA1c kleiner 7,5 % eingestellt ist und</li> <li>- wenn eine Nikotinabstinenz angestrebt wird.</li> </ul> <p>Eine Unverträglichkeit gegenüber Statinen gilt als belegt, wenn</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Therapieversuche mit mehreren Statinen zu Myalgien oder</li> <li>- einem Anstieg der Kreatinin-Kinase auf mindestens das Fünffache des oberen Normwertes führten oder</li> <li>- wenn durch ein Statin eine schwere Hepatopathie aufgetreten ist.</li> </ul> <p>Diagnose und Erstverordnung sowie regelmässige Kontrollen müssen durch einen Facharzt FMH der Angiologie, Diabetologie/Endokrinologie, Kardiologie, Nephrologie oder Neurologie durchgeführt werden.</p> <p>Die Behandlung darf nur fortgesetzt werden, wenn bei einer Kontrolle 6 Monate nach Behandlungsbeginn das LDL-C gegenüber dem Ausgangswert unter der maximal intensivierten lipidsenkenden Therapie um mindestens 40 % gesunken ist oder ein LDL-Wert von kleiner als 1.8 mmol/l erreicht wurde (exklusive homozygoter familiärer Hypercholesterinämie).</p>					
07.13.10 G		<b>FEXOFENADIN SANDOZ</b> (Fexofenadini hydrochloridum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20650	Filmtabl 120 mg 10 Stk CHF 6.25 (3.39)		66343001	01.06.2017, C
	20650	Filmtabl 120 mg 30 Stk CHF 18.70 (9.16)		66343002	01.06.2017, B
G		<b>FEXOFENADIN SANDOZ</b> (Fexofenadini hydrochloridum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20650	Filmtabl 180 mg 10 Stk CHF 9.45 (4.65)		66343003	01.06.2017, B
	20650	Filmtabl 180 mg 30 Stk CHF 26.75 (12.60)		66343004	01.06.2017, B
07.16.10 (L)		<b>DARZALEX</b> (Daratumumabum)	Janssen-Cilag AG		
	20589	Inf Konz 100 mg/5 ml Durchstf 5 ml CHF 623.90 (529.19)		66072001	01.06.2017, A
	20589	Inf Konz 400 mg/20 ml Durchstf 20 ml CHF 2'383.05 (2'116.76)		66072002	01.06.2017, A
<p>Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.  Nur bis zur Progression der Krankheit.  Nur als Monotherapie zur Behandlung von auf die letzte Therapie refraktäre Patienten in der vierten Linie des Multiplem Myeloms, bei Patienten, die mindestens 3 frühere Therapielinien erhalten haben, einschliesslich &gt;1 Proteasomen-Inhibitoren (PI) und &gt;1 immunmodulatorischen Wirkstoffs (IMiD) oder welche gegenüber &gt;1 PI und IMiD doppel-refraktär waren und noch nie mit Darzalex behandelt wurden.  Die Kostengutsprache gilt zunächst für 4 Wochen und wird vom Krankenversicherer nur dann verlängert werden, wenn der behandelnde Arzt dem Krankenversicherer nach 4 Wochen meldet, dass die Therapie fortgesetzt wird. In diesem Fall ist die Verlängerung der Kostengutsprache ohne Einforderung weiterer Unterlagen zu gewähren. Wird die Therapie nach 4 Wochen nicht fortgesetzt, vergütet die Janssen-Cilag AG nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezuges versichert war, die Kosten für die bis zu diesem Zeitpunkt abgegebenen Packungen bzw. Mengen von Darzalex zurück. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu diesem Betrag zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll in der Regel innerhalb von 6 Monaten erfolgen.</p>					

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
(L)		<b>KYPROLIS</b> (Carfilzomibum)	Amgen Schweizerland AG		
	20481	Trockensub 60 mg Durchstf 1 Stk CHF 1'540.65 [1'348.65]		65690001	01.06.2017, A
<p>KYPROLIS wird nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes nur in Kombination mit Lenalidomid und Dexamethason zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit rezidivierendem multiplem Myelom, die mindestens eine vorangegangene Therapie erhalten haben, vergütet. Dosierungsschema und Dosierung für die Kombinationstherapie sollen nach Angaben der Fachinformation erfolgen, wobei maximal 27 mg Carfilzomib/m<sup>2</sup> eingesetzt werden dürfen. Die Behandlung mit KYPROLIS darf bis zu maximal 18 Zyklen vergütet werden. Falls es zu einer Progression der Krankheit kommt oder inakzeptable Toxizitätserscheinungen auftreten, muss die Behandlung mit KYPROLIS abgebrochen werden. Eine Behandlung mit KYPROLIS mit mehr als 18 Zyklen bedarf eines erneuten begründeten Gesuches um Kostengutsprache an den Krankenversicherer. Dieser entscheidet über die Kostengutsprache nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes, der anhand des Gesuchs um Kostengutsprache den Nutzen einer Fortsetzung der Therapie evaluiert.</p> <p>Die AMGEN Switzerland AG vergütet im Rahmen der Kombinationstherapie von KYPROLIS mit Lenalidomid nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, für jede bezogene Packung KYPROLIS 21.17 % Prozent des Fabrikabgabepreises. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu den Rückvergütungsbeträgen zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll innerhalb von 6 Monaten nach Verabreichung erfolgen.</p>					
(L)		<b>XALKORI</b> (Crizotinibum)	Pfizer AG		
	19861	Kaps 200 mg 60 Stk CHF 5'606.75 [5'230.01]		62131001	01.06.2017, A
<p>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.</p>					
(L)		<b>XALKORI</b> (Crizotinibum)	Pfizer AG		
	19861	Kaps 250 mg 60 Stk CHF 6'135.10 [5'745.45]		62131003	01.06.2017, A
<p>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.</p>					
08.03. G		<b>ENTECAVIR SANDOZ</b> (Entecavirum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20655	Filmtabl 0.500 mg 30 Stk CHF 553.70 [468.02]		66449002	01.06.2017, A
(L)G		<b>ENTECAVIR SANDOZ</b> (Entecavirum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20655	Filmtabl 1 mg 30 Stk CHF 688.00 [585.02]		66449004	01.06.2017, A
<p>Nur bei Patienten, die eine Resistenz gegen die Lamivudin-Behandlung entwickelt haben. (Second line).</p>					
11.09. G		<b>TRAVOPROST MEPHA</b> (Travoprostum)	Mepha Pharma AG		
	20652	Gtt Opht 40 mcg/ml Fl 2.500 ml CHF 33.65 [15.03]		66240001	01.06.2017, B
	20652	Gtt Opht 40 mcg/ml 3 Fl 2.500 ml CHF 65.60 [42.87]		66240002	01.06.2017, B

## II. Andere Packungen und Dosierungen

07.16.10 (L)		<b>REVLIMID</b> (Lenalidomidum)	Celgene GmbH		
	18541	Kaps 2.500 mg 21 Stk CHF 5'287.45 [4'918.50]		57712006	01.06.2017, A

Befristete Limitation bis 31.05.2019

Zur Behandlung von

- erwachsenen Patienten mit unbehandeltem multiplem Myelom, die nicht transplantierbar sind, in Kombination mit Dexamethason oder in Kombination mit Melphalan und Prednison, jeweils gefolgt von einer Revlimid Erhaltungstherapie bis zur Progression oder Unverträglichkeit,
- Patienten mit multiplem Myelom, die wenigstens eine vorangegangene medikamentöse Therapie erhalten haben in Kombination mit Dexamethason,
- Patienten mit transfusionsabhängiger Anämie infolge von myelodysplastischem Syndrom mit niedrigem oder intermediärem Risiko 1 in Verbindung mit einer zytogenetischen Deletion 5q-Anomalie mit oder ohne weitere zytogenetische Anomalien.

Nach vorgängiger Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorheriger Konsultation des Vertrauensarztes.

REVLIMID wird nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes in Kombination mit Carfilzomib und Dexamethason zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit rezidivierendem multiplem Myelom, die mindestens eine vorangegangene Therapie erhalten haben, vergütet. Die Behandlung mit REVLIMID kann bis zur Progression der Krankheit vergütet werden.

Die CELGENE GmbH zahlt nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, pro Packung REVLIMID 20.62 Prozent des Fabrikabgabepreises an den Krankenversicherer zurück.

Die Forderung einer Rückvergütung durch den Krankenversicherer im Rahmen der Erhaltungstherapie mit REVLIMID nach Kombination von Carfilzomib und REVLIMID kann nur dann erfolgen, wenn vorab nachweislich mindestens 12 vollständige Kombinationszyklen von Carfilzomib plus REVLIMID eingesetzt wurden. Wird Carfilzomib vor Ablauf der 12 Zyklen abgesetzt, kann der Krankenversicherer für die darauffolgende Erhaltungstherapie keine Rückvergütung einfordern. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu den Rückvergütungsbeträgen zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll in der Regel innerhalb von 6 Monaten nach Verabreichung erfolgen.

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
(L)		<b>REVLIMID</b> (Lenalidomidum)	Celgene GmbH		
	18541	Kaps 7.500 mg 21 Stk CHF 5'558.50 [5'182.92]		57712007	01.06.2017, A
Befristete Limitation bis 31.05.2019					
Zur Behandlung von					
<ul style="list-style-type: none"> <li>– erwachsenen Patienten mit unbehandeltem multiplem Myelom, die nicht transplantierbar sind, in Kombination mit Dexamethason oder in Kombination mit Melphalan und Prednison, jeweils gefolgt von einer Revlimid Erhaltungstherapie bis zur Progression oder Unverträglichkeit,</li> <li>– Patienten mit multiplem Myelom, die wenigstens eine vorangegangene medikamentöse Therapie erhalten haben in Kombination mit Dexamethason,</li> <li>– Patienten mit transfusionsabhängiger Anämie infolge von myelodysplastischem Syndrom mit niedrigem oder intermediärem Risiko 1 in Verbindung mit einer zytogenetischen Deletion 5q-Anomalie mit oder ohne weitere zytogenetische Anomalien.</li> </ul>					
Nach vorgängiger Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorheriger Konsultation des Vertrauensarztes.					
REVLIMID wird nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes in Kombination mit Carfilzomib und Dexamethason zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit rezidivierendem multiplem Myelom, die mindestens eine vorangegangene Therapie erhalten haben, vergütet. Die Behandlung mit REVLIMID kann bis zur Progression der Krankheit vergütet werden.					
Die CELGENE GmbH zahlt nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, pro Packung REVLIMID 20.62 Prozent des Fabrikabgabepreises an den Krankenversicherer zurück.					
Die Forderung einer Rückvergütung durch den Krankenversicherer im Rahmen der Erhaltungstherapie mit REVLIMID nach Kombination von Carfilzomib und REVLIMID kann nur dann erfolgen, wenn vorab nachweislich mindestens 12 vollständige Kombinationszyklen von Carfilzomib plus REVLIMID eingesetzt wurden. Wird Carfilzomib vor Ablauf der 12 Zyklen abgesetzt, kann der Krankenversicherer für die darauffolgende Erhaltungstherapie keine Rückvergütung einfordern. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu den Rückvergütungsbeträgen zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll in der Regel innerhalb von 6 Monaten nach Verabreichung erfolgen.					
(L)		<b>REVLIMID</b> (Lenalidomidum)	Celgene GmbH		
	18541	Kaps 20 mg 21 Stk CHF 6'258.35 [5'865.73]		57712005	01.06.2017, A
Befristete Limitation bis 31.05.2019					
Zur Behandlung von					
<ul style="list-style-type: none"> <li>– erwachsenen Patienten mit unbehandeltem multiplem Myelom, die nicht transplantierbar sind, in Kombination mit Dexamethason oder in Kombination mit Melphalan und Prednison, jeweils gefolgt von einer Revlimid Erhaltungstherapie bis zur Progression oder Unverträglichkeit,</li> <li>– Patienten mit multiplem Myelom, die wenigstens eine vorangegangene medikamentöse Therapie erhalten haben in Kombination mit Dexamethason,</li> <li>– Patienten mit transfusionsabhängiger Anämie infolge von myelodysplastischem Syndrom mit niedrigem oder intermediärem Risiko 1 in Verbindung mit einer zytogenetischen Deletion 5q-Anomalie mit oder ohne weitere zytogenetische Anomalien.</li> </ul>					
Nach vorgängiger Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorheriger Konsultation des Vertrauensarztes.					
REVLIMID wird nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes in Kombination mit Carfilzomib und Dexamethason zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit rezidivierendem multiplem Myelom, die mindestens eine vorangegangene Therapie erhalten haben, vergütet. Die Behandlung mit REVLIMID kann bis zur Progression der Krankheit vergütet werden.					
Die CELGENE GmbH zahlt nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, pro Packung REVLIMID 20.62 Prozent des Fabrikabgabepreises an den Krankenversicherer zurück.					
Die Forderung einer Rückvergütung durch den Krankenversicherer im Rahmen der Erhaltungstherapie mit REVLIMID nach Kombination von Carfilzomib und REVLIMID kann nur dann erfolgen, wenn vorab nachweislich mindestens 12 vollständige Kombinationszyklen von Carfilzomib plus REVLIMID eingesetzt wurden. Wird Carfilzomib vor Ablauf der 12 Zyklen abgesetzt, kann der Krankenversicherer für die darauffolgende Erhaltungstherapie keine Rückvergütung einfordern. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu den Rückvergütungsbeträgen zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll in der Regel innerhalb von 6 Monaten nach Verabreichung erfolgen.					
08.04.10 (L)		<b>RIAMET DISPERSIBLE</b> (Lumefantrinum, Artemetherum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	19036	Tabl 20/120 mg 12 Stk CHF 36.55 [17.55]		58528002	01.06.2017, A
Prophylaktische Anwendung nicht zu Lasten der Krankenversicherer.					
Zur Behandlung bei Kindern und Kleinkindern bei resistenten Stämmen von Plasmodium falciparum und eventuelle Notfallbehandlung bei reisenden Kindern und Kleinkindern, bei welchen Mefloquin kontraindiziert ist.					
10.10. (L)		<b>ANTIDRY LOTION SENSITIVE EMULSION</b> (Natrii lactas, Acidum lacticum, Amygdalae oleum raffinatum)	Merz Pharma (Schweiz)		
(30)	16028	Lot Fl 200 ml CHF 14.50 [7.86]		51931003	01.06.2017, D
(50)	16028	Lot Fl 500 ml CHF 30.20 [16.38]		51931004	01.06.2017, D
Gesamthaft zugelassen: 60 Punkte.					
<b>III. Neu gestrichene Präparate/Packungen</b>					
03.04.30		<b>BRICANYL TURBUHALER</b> (Terbutalini sulfas (2:1))	AstraZeneca AG		
	15330	Inh Plv 0.500 mg 2x 100 Dosen CHF 35.15 [16.34]		48943014	01.06.2017, B
07.08.60 G		<b>ESTRANOR SANDOZ</b> (Estradiolum, Norethisteroni acetatas)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	18297	Filmtabl 28 Stk CHF 14.35 [5.39]		57421002	01.06.2017, B

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
07.13.10 6		<b>CERZIN MEPHA</b> (Cetirizini dihydrochloridum)	Mepha Pharma AG		
	18261	Lactabs 10 mg 10 Stk CHF 7.65 (4.15)		56882001	01.06.2017, C
	18261	Lactabs 10 mg 30 Stk CHF 20.35 (10.60)		56882005	01.06.2017, B
	18261	Lactabs 10 mg 50 Stk CHF 29.25 (14.80)		56882009	01.06.2017, B
6		<b>CERZIN MEPHA</b> (Cetirizini dihydrochloridum)	Mepha Pharma AG		
	18141	Tropfen 10 mg/ml 20 ml CHF 18.70 (9.18)		56381005	01.06.2017, B
07.16.10 (L)		<b>NIVOLUMAB BMS</b> (Nivolumabum)	Bristol-Myers Squibb SA		
	20505	Inf Konz 40 mg/4 ml Durchstf 1 Stk CHF 728.70 (620.49)		65955001	01.06.2017, A
(L)		<b>NIVOLUMAB BMS</b> (Nivolumabum)	Bristol-Myers Squibb SA		
	20505	Inf Konz 100 mg/10 ml Durchstf 1 Stk CHF 1'762.80 (1'551.22)		65955002	01.06.2017, A
07.99.00		<b>ACETAPHOS</b> (Calcii acetat)	Salmon Pharma GmbH		
	19953	Filmtabl 750 mg 100 Stk CHF 16.75 (7.46)		57258001	01.06.2017, B
(L)		<b>BONDRONAT</b> (Acidum ibandronicum)	Roche Pharma (Schweiz) AG		
	18063	Filmtabl 50 mg 28 Stk CHF 387.25 (323.04)		56360001	01.06.2017, B
(L)		<b>BONDRONAT</b> (Acidum ibandronicum)	Roche Pharma (Schweiz) AG		
	17509	Inf Konz 2 mg/2 ml Amp 5 Stk CHF 1'405.75 (1'193.45)		53626068	01.06.2017, B
	17509	Inf Konz 2 mg/2 ml Durchstf 2 ml CHF 186.85 (148.45)		53626076	01.06.2017, Bw
08.01.30 0		<b>ZINACEF</b> (Cefuroximum)	GlaxoSmithKline AG		
	16570	Trockensub 1.500 g i.v. Monovial 1 Stk CHF 16.30 (7.05)		41940042	01.06.2017, A
10.09.41 6		<b>CLOTRIMAZOL HELVEPHARM</b> (Clotrimazolium)	Helvepharm AG		
	17934	Creme 10 mg/g 20 g CHF 6.10 (3.30)		51642031	01.06.2017, C
	17934	Creme 10 mg/g 50 g CHF 13.40 (7.26)		51642058	01.06.2017, C

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
<b>IV. Preissenkungen</b>					
<b>PLEGRIDY</b> Inj Lös 125 mcg/0.5 ml Fertpen 2 Stk	Biogen Switzerland AG	019900	20332	1'243.00	1'077.28
<b>PLEGRIDY</b> Inj Lös 125 mcg/0.5 ml Fertspr 2 Stk	Biogen Switzerland AG	019900	20345	1'243.00	1'077.28
<b>PLEGRIDY</b> Inj Lös 63 mcg/0.5 ml+94 mcg/ 0.5 ml Fertpen 2 Stk	Biogen Switzerland AG	019900	20332	1'195.95	1'034.37
<b>PLEGRIDY</b> Inj Lös 63 mcg/0.5 ml+94 mcg/ 0.5 ml Fertpen 2 Stk	Biogen Switzerland AG	019900	20345	1'195.95	1'034.37
<b>REVLIMID</b> Kaps 5 mg 21 Stk	Celgene GmbH	071610	18541	5'423.00	5'050.71
<b>REVLIMID</b> Kaps 10 mg 21 Stk	Celgene GmbH	071610	18541	5'694.00	5'315.13

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
<b>REVLIMID</b> Kaps 15 mg 21 Stk	Celgene GmbH	071610	18541	5'971.85	5'586.20
<b>REVLIMID</b> Kaps 25 mg 21 Stk	Celgene GmbH	071610	18541	6'544.90	6'145.26
<b>SEQUASE XR</b> Ret Tabl 50 mg 60 Stk	AstraZeneca AG	010500	20327	51.40	30.50
<b>SEQUASE XR</b> Ret Tabl 150 mg 60 Stk Ret Tabl 150 mg 100 Stk	AstraZeneca AG	010500	20327 20327	83.40 128.10	58.37 97.28
<b>SEQUASE XR</b> Ret Tabl 200 mg 60 Stk Ret Tabl 200 mg 100 Stk	AstraZeneca AG	010500	20327 20327	99.30 152.50	72.21 118.55
<b>SEQUASE XR</b> Ret Tabl 300 mg 60 Stk Ret Tabl 300 mg 100 Stk	AstraZeneca AG	010500	20327 20327	133.55 208.50	102.04 167.32
<b>SEQUASE XR</b> Ret Tabl 400 mg 60 Stk Ret Tabl 400 mg 100 Stk	AstraZeneca AG	010500	20327 20327	179.00 287.40	141.64 236.06
<b>VIDAZA</b> Trockensub 100 mg Durchstf 1 Stk	Celgene GmbH	071610	18384	531.35	448.55
<b>XALKORI</b> Kaps 200 mg 60 Stk	Pfizer AG	071610	19861	5'606.75	5'230.01
<b>XALKORI</b> Kaps 250 mg 60 Stk	Pfizer AG	071610	19861	6'135.10	5'745.45

#### V. Limitations-/Indikationsänderungen

<b>REVLIMID</b> Kaps 5 mg 21 Stk Kaps 10 mg 21 Stk Kaps 15 mg 21 Stk Kaps 25 mg 21 Stk	Celgene GmbH	071610	18541 18541 18541 18541	5423.00 5694.00 5971.85 6544.90	5050.71 5315.13 5586.20 6145.26
--	--------------	--------	----------------------------------	--	--

##### Limitation alt:

Zur Behandlung von Patienten mit rezidivierendem/refraktärem multiplem Myelom in Kombination mit Dexamethason, welche mindestens eine vorhergehende Therapie erhielten.

Zur Behandlung von Patienten mit transfusionsabhängiger Anämie infolge von myelodysplastischem Syndrom mit niedrigem oder intermediärem Risiko 1 in Verbindung mit einer zytogenetischen Deletion 5q-Anomalie mit oder ohne weitere zytogenetische Anomalien.

Nach vorgängiger Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorheriger Konsultation des Vertrauensarztes.

##### Limitation neu:

Befristete Limitation bis 31.05.2019

Zur Behandlung von

- erwachsenen Patienten mit unbehandeltem multiplem Myelom, die nicht transplantierbar sind, in Kombination mit Dexamethason oder in Kombination mit Melphalan und Prednison, jeweils gefolgt von einer Revlimid Erhaltungstherapie bis zur Progression oder Unverträglichkeit,
- Patienten mit multiplem Myelom, die wenigstens eine vorangegangene medikamentöse Therapie erhalten haben in Kombination mit Dexamethason,
- Patienten mit transfusionsabhängiger Anämie infolge von myelodysplastischem Syndrom mit niedrigem oder intermediärem Risiko 1 in Verbindung mit einer zytogenetischen Deletion 5q-Anomalie mit oder ohne weitere zytogenetische Anomalien.

Nach vorgängiger Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorheriger Konsultation des Vertrauensarztes.

REVLIMID wird nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes in Kombination mit Carfilzomib und Dexamethason zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit rezidivierendem multiplem Myelom, die mindestens eine vorangegangene Therapie erhalten haben, vergütet. Die Behandlung mit REVLIMID kann bis zur Progression der Krankheit vergütet werden.

Die CELGENE GmbH zahlt nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, pro Packung REVLIMID 20.62 Prozent des Fabrikabgabepreises an den Krankenversicherer zurück.

Die Forderung einer Rückvergütung durch den Krankenversicherer im Rahmen der Erhaltungstherapie mit REVLIMID nach Kombination von Carfilzomib und REVLIMID kann nur dann erfolgen, wenn vorab nachweislich mindestens 12 vollständige Kombinationszyklen von Carfilzomib plus REVLIMID eingesetzt wurden. Wird Carfilzomib vor Ablauf der 12 Zyklen abgesetzt, kann der Krankenversicherer für die darauffolgende Erhaltungstherapie keine Rückvergütung einfordern. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu den Rückvergütungsbeträgen zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll in der Regel innerhalb von 6 Monaten nach Verabreichung erfolgen.

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
<b>VIDAZA</b> Trockensub 100 mg Durchstf 1 Stk	Celgene GmbH	071610	18384	531.35	448.55

**Limitation alt:**

Behandlung des myelodysplastischen Syndroms mit hohem Risiko wie refraktäre Bi- oder Panzytopenien mit oder ohne Ringsideroblasten (RCMD, RCMD-RS) oder refraktäre Anämie mit Blastenüberschuss (RAEB).

**Limitation neu:**

Behandlung von Patienten, die für eine Transplantation hämatopoetischer Stammzellen nicht geeignet sind und eines der folgenden Krankheitsbilder aufweisen:

- Myelodysplastisches Syndrom mit intermediärem oder hohem Risiko gemäss International Prognostic Scoring System (IPSS) vom Typ refraktäre Zytopenie mit multilineärer Dysplasie (RCMD) oder refraktäre Anämie mit 5–19 % Knochenmarksblasten (RAEB I und II)
- Chronisch myelomonozytäre Leukämie
- Akute myeloische Leukämie (AML) mit 20–30 % Knochenmarksblasten und Mehrlinien-Dysplasie (gemäss Klassifikation der World Health Organisation (WHO) 2008)
- Akute myeloische Leukämie (AML) mit >30 % Knochenmarksblasten, gemäss Klassifikation der WHO, bei älteren Patienten, die für eine intensive Chemotherapie nicht geeignet sind oder diese nicht vertragen.

**VI. Befristete Erweiterung der Limitierung**

<b>AFINITOR</b>	Novartis Pharma Schweiz AG	071610			
Tabl 5 mg 30 Stk			19175	3062.20	2747.53
Tabl 10 mg 30 Stk			19175	4058.15	3719.18

**Limitation alt:**

Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom nach Versagen einer Behandlung mit Sunitinib oder Sorafenib.

Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenen, progredienten, gut oder mässig differenzierten neuroendokrinen Tumoren pankreatischen Ursprungs.

Befristete Limitation bis 30.06.2017

In Kombination mit Exemestan zur Behandlung von postmenopausalen Frauen mit fortgeschrittenem, hormonrezeptor positivem, HER2 negativem Brustkrebs nach Versagen einer Behandlung mit Letrozol oder Anastrozol.

**Limitation neu:**

Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom nach Versagen einer Behandlung mit Sunitinib oder Sorafenib.

Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenen, progredienten, gut oder mässig differenzierten neuroendokrinen Tumoren pankreatischen Ursprungs.

Befristete Limitation bis 30.09.2017

In Kombination mit Exemestan zur Behandlung von postmenopausalen Frauen mit fortgeschrittenem, hormonrezeptor positivem, HER2 negativem Brustkrebs nach Versagen einer Behandlung mit Letrozol oder Anastrozol.

# Der Ergebnisbericht 2016 der Abteilung Strahlenschutz ist publiziert

Der Ergebnisbericht «Strahlenschutz und Überwachung der Radioaktivität in der Schweiz 2016» resümiert die aktuellen Aufgaben und Brennpunkte der Abteilung Strahlenschutz. Dazu gehören z. B. die Einführung Klinischer Audits in der Medizin, die Aktionspläne für Radon und Radium oder die Gesetzesvorlage über den Schutz vor nichtionisierender Strahlung und Schall. Im diesjährigen Interview erläutert der Fachspezialist Raphaël Stroude, mit welchen Herausforderungen der Bund bei der Entsorgung radioaktiver Abfälle aus Medizin, Industrie und Forschung konfrontiert ist.

Der gesetzliche Auftrag des BAG umfasst die Aufsicht über Betriebe aus Medizin, Industrie (mit Ausnahme der KKW) und Forschung, die mit ionisierender Strahlung umgehen – dazu gehören auch die in diesen Betrieben entstehenden radioaktiven Abfälle (= MIF-Abfälle). Das BAG unterstützt betroffene Betriebe oder Privatpersonen – oft direkt vor Ort –, wenn problematische Entsorgungssituationen mit radioaktiven Abfällen auftreten. Zudem ist es verantwortlich für die jährliche Sammelaktion für die MIF-Abfälle und beaufsichtigt sie bis zur Ablieferung an das Bundeszwischenlager. Auch diese Abfälle werden am Ende in das geplante geologische Tiefenlager verbracht, deshalb ist der Bund in die Standortsuche und auch in Finanzierungsfragen miteingebunden.

## **Aufsichtsschwerpunkte in Medizin und Forschung**

Der steigenden Tendenz der Strahlendosen bei der Schweizer Bevölkerung infolge der medizinischen Diagnostik begegnet man im BAG mit Aufsichtsschwerpunkten in den Betrieben und gezielter Ausbildung der betroffenen Berufsgruppen. «Klinische Audits» sollen in Zukunft zusätzlich die Rechtfertigung von Untersuchungen und Behandlungen stärker in den Fokus rücken. Dieses Projekt, das zur vom Bundesrat verabschiedeten Gesamtschau «Gesundheit2020» gehört, ist 2016 weit vorangeschritten. Die rechtliche Grundlage für die definitive Einführung bildet die revidierte Strahlenschutzverordnung, die am 1. Januar 2018 in Kraft tritt.

Weitere Aufsichtsschwerpunkte im Bericht sind der Strahlenschutz bei komplexen Forschungsanlagen am CERN und am Paul Scherrer Institut (PSI). In einer Reportage wird die Strahlenschutzproblematik beim Bau der spektakulären Röntgenlaseranlage SwissFEL am PSI aufgezeigt. Die Verantwortlichen erörtern, wie sie es geschafft haben, wissenschaftliche Innovation umzusetzen, ohne Forschende, Personal oder die Bevölkerung zu gefährden.

## **Stand der Aktionspläne Radon und Radium**

Der grösste Anteil an der Strahlenexposition der Bevölkerung stammt vom Radon in Gebäuden. Der Aktionsplan Radon

2012–2020 hat zum Ziel, die neuen internationalen Empfehlungen in die schweizerische Strategie zum Schutz vor Radon einzubeziehen und so die Zahl der Lungenkrebsfälle, die auf Radon in Gebäuden zurückzuführen sind, zu verringern. Weil der Aktionsplan 2016 die Halbzeit erreicht hat, folgt in diesem Bericht ein ausführlicher Überblick zum Stand der sieben vorgesehenen Massnahmen sowie zu den nächsten Schritten. Der Bericht gibt zudem einen Überblick zu den Arbeiten beim Aktionsplan Radium 2015–2019, für dessen Umsetzung auch das BAG verantwortlich ist.

## **Messergebnisse bei der Umweltüberwachung**

Im Kapitel zur Umweltüberwachung werden die wichtigsten Ergebnisse der vom BAG geführten Überwachung der Umwelt vorgestellt. Überschreitungen der gesetzlichen Grenzwerte gab es, abgesehen von einigen konfiszierten Wildschweinen, keine. Um die Messungen auch in Zukunft präzise durchführen und bei erhöhten Werten sofort reagieren zu können, erneuert das BAG gegenwärtig das Messnetz zur automatischen Überwachung der Luft. 2015 war es bereits auf die Überwachung von Wasser ausgedehnt worden. Die vollständigen Messergebnisse werden laufend auf der Internetplattform des BAG [www.radenviro.ch](http://www.radenviro.ch) und im Jahresbericht «Umweltra dioaktivität und Strahlendosen» veröffentlicht.

## **Gesetzesvorlage zum Schutz vor Gefährdungen durch nichtionisierende Strahlung und Schall**

2016 gingen die parlamentarischen Debatten im National- und Ständerat zum geplanten Gesetz über den Schutz vor Gefährdungen durch nichtionisierende Strahlung und Schall über die Bühne. 2017 werden die Schlussabstimmungen stattfinden und zeigen, ob die Politik einem verbesserten Schutz in diesem Bereich zustimmt. Das neue Gesetz würde die Möglichkeit schaffen, starke Laserpointer zu verbieten und die Sicherheit in Solarien zu verstärken. Es soll bereits bestehende Regelungen ergänzen. Eine Reportage zum Thema Schallgrenzwerte an Veranstaltungen im vorliegenden Jahresbericht macht auf anschauliche Weise deutlich, inwiefern das geplante Gesetz

auch im Bereich Schall dazu beitragen soll, den Vollzug zu erleichtern.

Der ganze Bericht **«Strahlenschutz und Überwachung der Radioaktivität in der Schweiz – Ergebnisse 2016»**, BAG, Abteilung Strahlenschutz, Mai 2017, ist hier verfügbar: [www.bag.admin.ch/bag/de/home/service/publikationen/jahresberichte/jahresberichte-strahlenschutz-umweltradioaktivitaet-und-dosimetrie.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/service/publikationen/jahresberichte/jahresberichte-strahlenschutz-umweltradioaktivitaet-und-dosimetrie.html)

Er kann auch als gedruckte Broschüre bestellt werden:  
str@bag.admin.ch

**Adresse für Rückfragen:**  
Bundesamt für Gesundheit  
Abteilung Strahlenschutz  
str@bag.admin.ch

# Weltblutspendetag: knappe Reserven im Sommer

Blutspenden sind im Sommer besonders wichtig: Da in der Ferienzeit viele Menschen verreisen, werden die Blutvorräte in der Schweiz manchmal knapp. Anlässlich des Weltblutspendetags am 14. Juni laden das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Blutspende SRK Schweiz alle ein, im Laufe des Sommers Blut zu spenden.

Die Blutvorräte erreichen im Sommer ihren Tiefststand, denn die Zahl der potenziellen Spenderinnen und Spender sinkt, weil viele in die Ferien gehen. Die Versorgung wird auch durch den Umstand erschwert, dass Ferienreisende nach ihrer Rückkehr oft erst nach Ablauf einer Wartefrist wieder Blut spenden können.

Mit dieser Massnahme soll sichergestellt werden, dass die Spendewilligen keine Infektionen in sich tragen, die bei einer Bluttransfusion übertragen würden. Davon betroffen sind Urlaubsziele, die bei Schweizerinnen und Schweizern sehr beliebt sind: Wer beispielsweise aus Italien, Spanien, Griechenland oder Thailand nach Hause zurückkehrt, kann nicht sofort Blut spenden.

## WO UND WANN KANN BLUT GESPENDET WERDEN?

Damit die Blutreserven im Sommer ausreichen, ist es daher wünschenswert, dass mehr Personen an einer Blutspendeak-

tion teilnehmen. Um in Erfahrung zu bringen, wo und wann es in der eigenen Region Möglichkeiten zur Blutspende gibt, kann man die Website [www.blutspende.ch/termine](http://www.blutspende.ch/termine) aufrufen oder die mobile App unter der Adresse [www.blutspende.ch/app](http://www.blutspende.ch/app) herunterladen.

## LEBENSWICHTIGE RESSOURCE

Blut ist eine wertvolle Ressource sowohl für geplante Behandlungen wie auch für notfallmässig durchgeführte Eingriffe. Es kann helfen, das Leben von Patientinnen und Patienten mit tödlichen Krankheiten zu verlängern und deren Lebensqualität zu verbessern. Zudem wird es bei komplexen medizinischen und chirurgischen Eingriffen verwendet. Blut spielt auch eine wesentliche Rolle bei der Versorgung von Wöchnerinnen und Neugeborenen.

### Adresse für Rückfragen:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation  
Telefon 058 462 95 05  
[media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)

# SmokeFree-Filmwettbewerb: junger Berner Regisseur überzeugt Jury und Publikum

Unter dem ungläubigen Blick eines Rauchers hebt eine junge Frau mit blossen Händen ihren Wagen an, um ihn richtig ins Parkfeld zu rücken: Mit dieser humorvollen Neuinterpretation des Slogans «Ich bin stärker.» hat der Regisseur Sean Wirz den SmokeFree-Filmwettbewerb für sich entschieden. Sein Spot vermochte sowohl die Jury als auch das Publikum zu überzeugen, so dass beide Hauptpreise an ihn gingen. Dazu organisierten die Partner der SmokeFree-Kampagne und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) am Dienstag, 13. Juni 2017, eine Preisverleihung in Bern.

Dem 28-jährigen Berner Regisseur ist es gelungen, den Geist der SmokeFree-Kampagne zu vermitteln, indem er die positiven Aspekte eines tabakfreien Lebens hervorhebt. «Die Botschaft ist feinsinnig, lustig und nicht belehrend», meint Xavier Koller, Regisseur, Oskar-Gewinner und Jurymitglied. «Das Motto «Ich bin stärker.» wird hier auf überraschende und erfrischende Weise eingesetzt», ergänzt Frank Bodin, Werber und Jurymitglied. Den Spot Ich bin stärker sowie die 16 anderen für den Wettbewerb ausgewählten Filme kann man unter der Adresse [www.smokefree.ch/film](http://www.smokefree.ch/film) anschauen.

Die Spots, die den zweiten und den dritten Platz des Jurypreises belegen, konzentrieren sich ebenfalls auf die Vorzüge eines tabakfreien Lebens. In Stronger nutzt eine junge Frau ihre Freiheit und Unabhängigkeit, um sich zahlreichen Tätigkeiten zu widmen: Surfen, Schachspiel, Motorradfahren, Meditation, Einradfahren, Malen oder Joggen. In Wie der Vater, so der Sohn verzichtet ein Vater auf das Rauchen, um seinem Sohn näher zu kommen. «Das ist ein intelligenter Spot, in dem das Kind zu einem Vorbild für den Erwachsenen wird», betont Frank Bodin.

## ÜBER 3600 STIMMABGABEN

Neben der Jury überzeugte der Sieger auch eine Mehrheit des Publikums. Über 3600 Personen gaben auf der Website [www.smokefree.ch](http://www.smokefree.ch) ihre Stimme ab. Durch den Aufruf zum Abstimmen ermöglichte der Wettbewerb, das Publikum stärker einzubeziehen und das Teilen der Spots in den sozialen Netzwerken zu fördern.

Die Mitwirkung junger Regisseurinnen und Regisseure bei der Produktion der Spots und die Mitarbeit berühmter Persönlichkeiten aus Kino und Fernsehen in der Jury förderten zudem einen Denkprozess bezüglich Tabak in verschiedenen Gesellschaftsschichten. Die Kreativität, die dabei entstand, und die verschiedenen Sensibilitäten, die zum Ausdruck kamen, bereicherten den Präventionsdiskurs.

## JEDE ZWEITE RAUCHENDE PERSON STIRBT AN DEN FOLGEN DES TABAKKONSUMS

Diese Prävention ist unerlässlich, denn die Risiken sind hoch: Jede zweite rauchende Person stirbt an den Folgen des Tabakkonsums. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Lungenkrebs und weitere Erkrankungen der Atemwege stellen die häufigsten Todesursachen dar.

Um Rauchenden beim Aufhören zu helfen, gibt es zahlreiche Unterstützungsangebote: Mit der SmokeFree Buddy-App können nahestehende Personen Rauchende bei Aufhörversuchen unterstützen, indem sie ihnen mit aufmunternden Botschaften über Versuchungen hinweghelfen oder sie zu erreichten Zielen beglückwünschen. Die Rauchstopplinie 0848 000 181 bietet professionelle Beratung. Studien zeigen, dass Rauchende beim Aufhören bessere Erfolgsaussichten haben, wenn sie Hilfe erhalten.

Der Filmwettbewerb ist Teil der SmokeFree-Kampagne, die in enger Zusammenarbeit zwischen NGOs, Kantonen und BAG erarbeitet wurde. Die Kampagne wird vom Tabakpräventionsfonds finanziert, der seinerseits aus der Steuer von 2,6 Rappen pro Zigarettenschachtel gespeist wird.

### Adresse für Rückfragen:

Bundesamt für Gesundheit  
Medienstelle  
Telefon 058 462 95 05  
[media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch)

### FTP-Server mit dem Siegerfilm und Bildern von der Preisverleihung:

<ftp://client.havasworldwide.ch/>  
User: Film17  
Password: stronger

# Der Mittwoch wird zum Velotag

Zum 200-jährigen Geburtstag des Velos lanciert Pro Velo Schweiz zusammen mit EnergieSchweiz, Engagement Migros, dem Bundesamt für Gesundheit und weiteren Partnern den «Velo-Mittwoch». Die sympathische Mitmach-Aktion macht Lust aufs Velofahren und sorgt dafür, dass sich in Zukunft wieder mehr Menschen mit dem Zweirad fortbewegen.

Der 12. Juni 1817 ging als Geburtsstunde des Fahrrads in die Geschichte ein: Karl von Drais legte mit einem selbst entworfenen Laufrad 14 Kilometer zurück. 200 Jahre später macht Pro Velo Schweiz zum Geburtstag des Velos den Mittwoch zum Velotag. Denn vom 14. Juni 2017 an sind alle Bewohnerinnen und Bewohner des Landes eingeladen, den Velo-Mittwoch zu zelebrieren.

## JEDEN MITTWOCH LOCKEN PREISE

Die Mitmach-Aktion bringt mehr Bewegung in den Alltag. Sie schafft jede Woche Anreize, damit man und frau auf das gesunde und umweltfreundliche Fortbewegungsmittel umsatteln und es vermehrt nutzen. Denn wer sich am Mittwoch aufs Velo oder E-Bike schwingt, mindestens 3 Kilometer fährt und mit der Velo-Mittwoch-App seine Fahrten aufzeichnet, kann Preise gewinnen.

## MEHR BEWEGUNG IM ALLTAG – EIN PLUS FÜR DIE GESUNDHEIT

Mehr Bewegung bedeutet länger gesund bleiben. Der Velo-Mittwoch macht Lust auf Velofahren und motiviert die Bevölkerung der Schweiz, im Alltag vermehrt das Fahrrad zu nutzen. Regelmässiges Velofahren reduziert das Risiko für weit verbreitete Beschwerden und Krankheiten wie Fettleibigkeit, Bluthochdruck, Rückenbeschwerden, Krebs, Knochenschwund, Depressionen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Alzheimer. Fitness und gute Laune gibt es gratis dazu.



Matthias Aebischer, Nationalrat, Präsident Pro Velo Schweiz, Fabian Cancellara, Olympiasieger und ehemaliger Radprofi, Pascal Strupler, Direktor Bundesamt für Gesundheit BAG, Leila Hauri, Stv. Leitung Engagement Migros und Patrick Kutschera, Geschäftsführer EnergieSchweiz (von rechts), lancieren gemeinsam den ersten Velo-Mittwoch.

## ZEITGEMÄSSE VELOFÖRDERUNG

1 km – Das ist in der Schweiz die durchschnittliche Wegstrecke pro Tag, die mit dem Velo zurückgelegt wird. Das soll sich ändern. Denn das Potenzial für das Velo ist gross: Ein Drittel der Autofahrten und zwei Drittel der Fahrten im öffentlichen Nahverkehr sind nicht länger als 3 km und können gut und einfach mit dem Fahrrad in weniger als 20 Minuten zurückgelegt werden.

«Das Velo ist das Fahrzeug der Zukunft», ist Matthias Aebischer, Präsident von Pro Velo Schweiz und selber passionierter Velofahrer, überzeugt. «Ob für den Weg zur Schule und Arbeit, für tägliche Besorgungen, den Ausgang oder die Freizeit: Mit Velo-Mittwoch möchten wir alle dazu motivieren, sich im Alltag häufiger auf das Velo zu setzen», erklärt der Nationalrat.

Obwohl es schon zwei Jahrhunderte auf dem Buckel hat, ist das Velo jung, dynamisch und attraktiv geblieben. Als ideales Nahverkehrsmittel ist es auch ohne Benzinverbrauch schnell und wendig im Stadtverkehr unterwegs, emissionsfrei, geräuschlos, platzsparend, günstig und gesundheitsfördernd. Wenn mehr Menschen das Velo für sich entdecken, entlastet dies die Strassen und den öffentlichen Verkehr und lässt mehr Platz für alle.

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



### Kontakt

Pro Velo Schweiz  
031 318 54 09  
[info@pro-velo.ch](mailto:info@pro-velo.ch)

### Bundesamt für Gesundheit

Abteilung Prävention nichtübertragbarer  
Krankheiten  
058 463 88 24  
[ncd-mnt@bag.admin.ch](mailto:ncd-mnt@bag.admin.ch)



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eine Partnerkampagne von BAG, Kantonen und NGOs,  
finanziert durch den Tabakpräventionsfonds.

SOPHIE HAT AUFGEHÖRT.  
DAS SCHAFFST AUCH DU.

Tipps zum Rauchstopp gibt's beim

Arzt- oder Apothekenbesuch.



S M O K E  
**FREE**

Ich bin stärker.

Raucherinnen erkranken häufiger an Brustkrebs. Mache jetzt den ersten Schritt für deinen Rauchstopp.  
Deine Ärztin oder dein Apotheker können dich dabei beraten.

Rauchstopplinie: 0848 000 181

8 Rp. pro Minute ab Festnetz

[smokefree.ch](http://smokefree.ch)

BAG Bulletin  
BBL, Vertrieb Publikationen  
CH-3003 Bern

**A-PRIORITY**

**P.P.**

CH-3003 Bern  
Post CH AG

# BAG-Bulletin

Woche  
**25/2017**