



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

Ausgabe vom 11. September 2017

# BAG-Bulletin

Woche

# 37 / 2017

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

**Zeckenübertragene Krankheiten – Lagebericht Schweiz, S. 7**

**Nationales Programm HIV und andere  
sexuell übertragbare Infektionen verlängert, S. 10**

# 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
Zeckenübertragene Krankheiten – Lagebericht Schweiz	7
Nationales Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen verlängert	10
Spezialitätenliste	11

# Meldungen Infektionskrankheiten

## Stand am Ende der 35. Woche (05.09.2017)<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-foetale 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 35. Woche (05.09.2017)<sup>a</sup>

	Woche 35			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>	3 1.90	1 0.60		9 1.40	6 0.90	1 0.20	110 1.30	109 1.30	101 1.20	71 1.30	78 1.40	74 1.30
<b>Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen<sup>b</sup></b>	1 0.60	3 1.90		8 1.20	6 0.90	1 0.20	9477 113.30	3690 44.10	5801 69.40	7725 137.20	3557 63.20	5737 101.90
<b>Legionellose</b>	7 4.40	11 6.80	15 9.30	64 10.00	40 6.20	50 7.80	434 5.20	370 4.40	357 4.30	307 5.40	239 4.20	243 4.30
<b>Masern</b>	3 1.90		1 0.60	11 1.70	2 0.30	9 1.40	102 1.20	46 0.60	32 0.40	79 1.40	42 0.80	30 0.50
<b>Meningokokken: invasive Erkrankung</b>	1 0.60	1 0.60		1 0.20	2 0.30	2 0.30	57 0.70	47 0.60	48 0.60	46 0.80	39 0.70	35 0.60
<b>Pneumokokken: invasive Erkrankung</b>		9 5.60	1 0.60	15 2.30	23 3.60	22 3.40	951 11.40	842 10.10	803 9.60	670 11.90	558 9.90	605 10.80
<b>Röteln<sup>c</sup></b>									4 0.05			4 0.07
<b>Röteln, materno-foetal<sup>d</sup></b>												
<b>Tuberkulose</b>	3 1.90	3 1.90	7 4.40	17 2.60	46 7.20	36 5.60	567 6.80	592 7.10	509 6.10	361 6.40	408 7.20	346 6.20
<b>Faeco-orale Übertragung</b>												
<b>Campylobacteriose</b>	148 92.00	215 133.70	149 92.70	857 133.20	931 144.70	736 114.40	6971 83.40	7797 93.20	6751 80.70	4577 81.30	5385 95.70	4316 76.70
<b>Enterohämorrhagische E. coli-Infektion</b>	27 16.80	20 12.40	4 2.50	104 16.20	56 8.70	37 5.80	601 7.20	437 5.20	220 2.60	448 8.00	318 5.60	167 3.00
<b>Hepatitis A</b>	2 1.20			7 1.10	4 0.60	6 0.90	95 1.10	37 0.40	48 0.60	80 1.40	26 0.50	29 0.50
<b>Listeriose</b>	2 1.20	3 1.90		6 0.90	6 0.90	3 0.50	47 0.60	60 0.70	60 0.70	37 0.70	42 0.80	33 0.60
<b>Salmonellose, S. typhi/paratyphi</b>	3 1.90	1 0.60		8 1.20	4 0.60		22 0.30	25 0.30	16 0.20	16 0.30	17 0.30	9 0.20
<b>Salmonellose, übrige</b>	118 73.40	76 47.30	63 39.20	358 55.70	264 41.00	211 32.80	1680 20.10	1468 17.60	1240 14.80	1105 19.60	932 16.60	781 13.90
<b>Shigellose</b>			8 5.00	8 1.20	16 2.50	27 4.20	149 1.80	194 2.30	156 1.90	85 1.50	119 2.10	99 1.80

	Woche 35			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		5 0.80	5 0.80	73 0.90	73 0.90	80 1.00	53 0.90	50 0.90	56 1.00
Chlamydiose	212 131.80	262 162.90	201 125.00	846 131.50	873 135.70	782 121.60	10987 131.40	10927 130.70	9804 117.20	7365 130.90	7400 131.50	6542 116.20
Gonorrhoe	64 39.80	47 29.20	46 28.60	257 40.00	201 31.20	156 24.20	2453 29.30	2306 27.60	1741 20.80	1688 30.00	1648 29.30	1252 22.20
Hepatitis B, akut			2 1.20		2 0.30	4 0.60	29 0.40	35 0.40	37 0.40	12 0.20	27 0.50	22 0.40
Hepatitis B, total Meldungen	15	26	25	63	92	94	1233	1454	1355	763	983	895
Hepatitis C, akut		2 1.20			2 0.30	5 0.80	28 0.30	50 0.60	47 0.60	18 0.30	33 0.60	36 0.60
Hepatitis C, total Meldungen	15	35	27	86	102	93	1396	1494	1539	919	1042	975
HIV-Infektion	15 9.30	11 6.80	8 5.00	37 5.80	36 5.60	53 8.20	510 6.10	531 6.40	550 6.60	327 5.80	374 6.60	388 6.90
Syphilis	29 18.00	28 17.40	20 12.40	131 20.40	81 12.60	86 13.40	1260 15.10	1010 12.10	1069 12.80	894 15.90	684 12.20	720 12.80
<b>Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten</b>												
Brucellose	1 0.60			3 0.50			11 0.10	4 0.05	2 0.02	8 0.10	4 0.07	1 0.02
Chikungunya-Fieber	1 0.60	3 1.90	1 0.60	2 0.30	4 0.60	4 0.60	20 0.20	35 0.40	66 0.80	13 0.20	26 0.50	28 0.50
Dengue-Fieber		4 2.50	5 3.10	11 1.70	23 3.60	31 4.80	158 1.90	204 2.40	157 1.90	96 1.70	139 2.50	120 2.10
<b>Gelbfieber</b>												
Hantavirus-Infektion							2 0.02	2 0.02	1 0.01		1 0.02	1 0.02
Malaria	13 8.10	16 10.00	11 6.80	47 7.30	41 6.40	67 10.40	343 4.10	379 4.50	362 4.30	259 4.60	231 4.10	257 4.60
Q-Fieber	2 1.20		3 1.90	7 1.10	3 0.50	5 0.80	39 0.50	47 0.60	41 0.50	27 0.50	36 0.60	26 0.50
Trichinellose								1 0.01	1 0.01			1 0.02
Tularämie		2 1.20	3 1.90	6 0.90	6 0.90	5 0.80	77 0.90	60 0.70	44 0.50	56 1.00	36 0.60	23 0.40
<b>West-Nil-Fieber</b>												
Zeckenzephalitis	6 3.70	8 5.00		29 4.50	33 5.10	15 2.30	228 2.70	195 2.30	117 1.40	190 3.40	164 2.90	88 1.60
Zika-Virus Infektion <sup>®</sup>		4 2.50		1 0.20	13 2.00		19 0.20	43 0.50		8 0.10	43 0.80	
<b>Andere Meldungen</b>												
Botulismus						1 0.20	3 0.04	2 0.02	1 0.01	2 0.04	1 0.02	1 0.02
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1 0.60			3 0.50	1 0.20	1 0.20	18 0.20	14 0.20	17 0.20	12 0.20	8 0.10	13 0.20
Diphtherie <sup>f</sup>			1 0.60			2 0.30	3 0.04	5 0.06	9 0.10	1 0.02	4 0.07	8 0.10
Tetanus			1 0.60			1 0.20			1 0.01			1 0.02

# Sentinella Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 01.09.2017 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10<sup>3</sup>)  
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	32		33		34		35		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>						
Influenzaverdacht	4	0.4	9	0.9	5	0.4	0	0	4.5	0.4
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	0	0	4	0.4	2	0.2	5	0.5	2.8	0.3
Zeckenstiche	13	1.4	9	0.9	9	0.8	2	0.2	8.3	0.8
Lyme Borreliose	7	0.7	11	1.0	5	0.4	6	0.6	7.3	0.7
Herpes Zoster	11	1.2	11	1.0	7	0.6	6	0.6	8.8	0.9
Post-Zoster-Neuralgie	3	0.3	3	0.3	2	0.2	1	0.1	2.3	0.2
Meldende Ärzte	111		139		145		133		132	

# Zeckenübertragene Krankheiten – Lagebericht Schweiz

5. September 2017 – Die Saison, in der Zecken besonders aktiv sind, beginnt je nach Witterung im März und endet im November. Von April bis Oktober veröffentlicht das BAG jeweils in der ersten Woche des Monats einen Lagebericht mit den Fallzahlen der Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) und den hochgerechneten Arztkonsultationen wegen Zeckenstich und Borreliose.

Mit diesem Bericht will das BAG die Öffentlichkeit orientieren und sensibilisieren.– Interessierte Personen können sich auch via BAG FSME-Karten und der vom BAG unterstützten Zecken-App informieren.

### Anzahl Fälle der Frühsommer-Meningoenzephalitis

Das BAG überwacht die FSME im obligatorischen Meldesystem für Infektionskrankheiten. Es sind somit genaue Fallzahlen sowie Angaben zu Impfstatus und Exposition verfügbar. Die FSME ist seit 1988 meldepflichtig.

Die FSME-Fallzahlen verlaufen in der warmen Jahreszeit wellenförmig und verdeutlichen die Saisonalität dieser Erkrankung. Sie unterliegen sowohl innerhalb einer Saison als auch im Vergleich zu anderen Saisons grossen Schwankungen (Abbildung 1). Seit 2000 wurden im Monat August jeweils zwischen 4 und 36 Fälle gemeldet. Im August 2017 wurden 23 Fälle verzeichnet, ein eher hoher Wert für diesen Monat.

Die Summe der Fälle, kumuliert ab Januar eines Kalenderjahrs bis zum Monat vor Erscheinen des Berichts, variiert ebenfalls stark von Jahr zu Jahr (Abbildung 2). Seit 2000 wurden im gleichen Zeitraum jeweils zwischen 43 und 195 Fälle gemeldet. Bis Ende Monat August des laufenden Jahres wurden insgesamt 185 Fälle registriert (Abbildung 2). Dies entspricht im mehrjährigen Vergleich einem hohen Wert.

Abbildung 1  
FSME-Fallzahlen pro Monat im Verlauf der Saison,  
Vergleich 2015–2017 (2017: Stand Ende August)

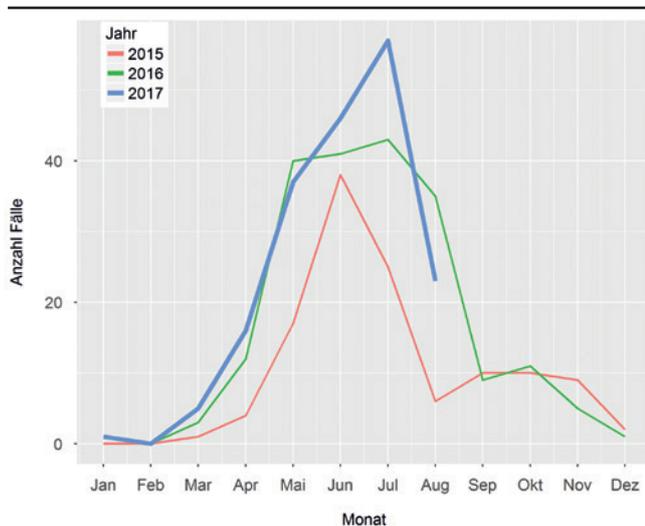


Abbildung 2  
FSME-Fallzahlen kumuliert ab Jahresbeginn,  
Vergleich 2000–2017 (2017: Stand Ende August)

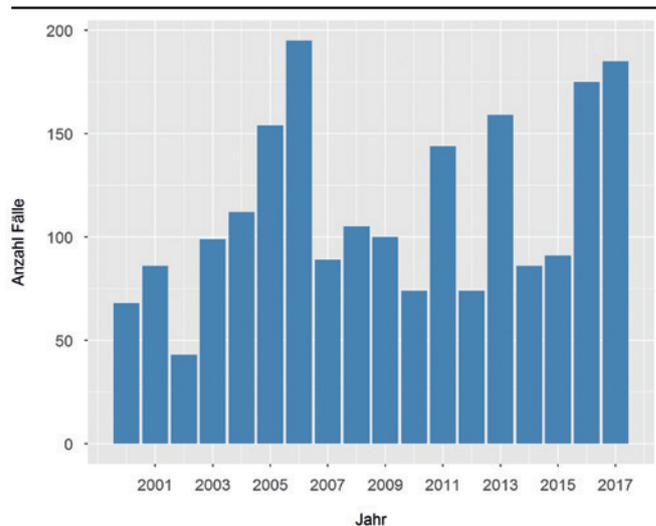
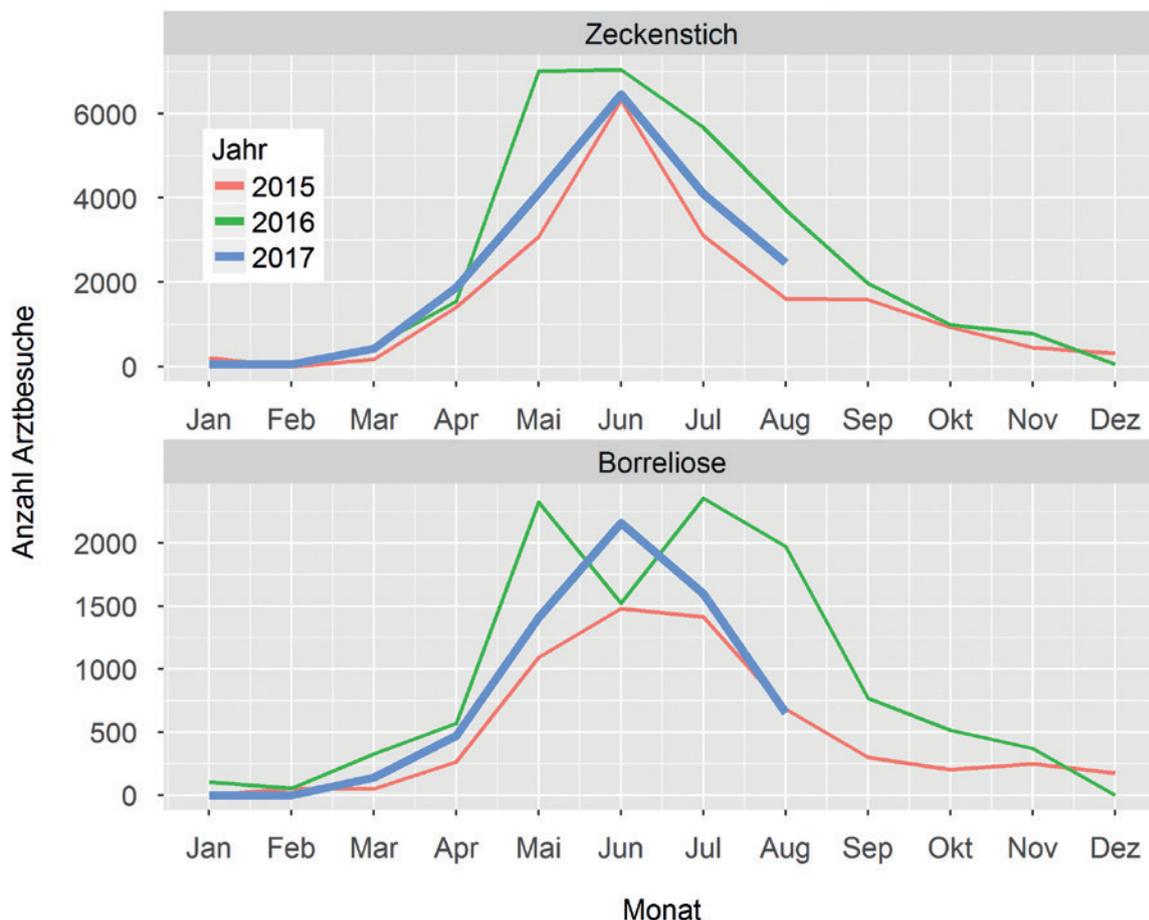


Abbildung 3

Hochrechnung der Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich und Lyme-Borreliose pro Monat im Verlauf der Saison, Vergleich 2015-2017 (2017: Stand Ende August)

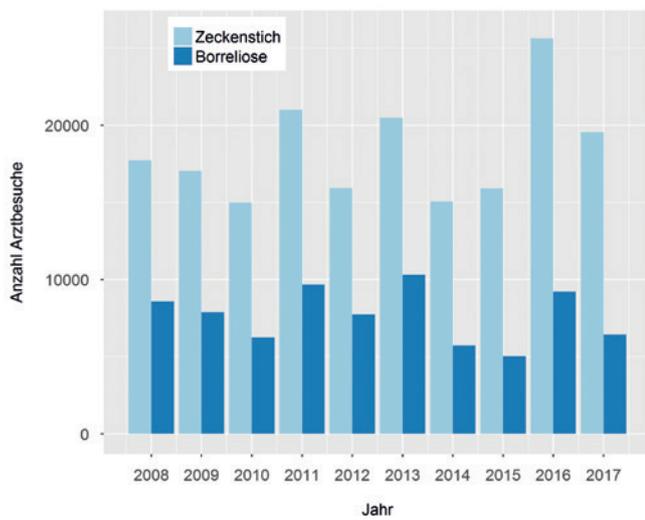


#### Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich bzw. Borreliose

Aufgrund ihrer Häufigkeit werden Zahlen zu Zeckenstichen und Borreliose (auch Lyme-Krankheit genannt) über das Sentinella-Meldesystem erfasst. Beim Sentinella-Meldesystem handelt es sich um ein Netzwerk von Hausärzten, die auf freiwilliger Basis wöchentlich die Anzahl Arztbesuche aufgrund von Zeckenstichen und Borreliose melden. Darauf basierend wird auf die gesamtschweizerische Anzahl hochgerechnet. Zu beiden Themen sind seit 2008 Zahlen verfügbar.

Die Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich bzw. Borreliose verläuft wellenförmig mit einem Maximum in der warmen Jahreszeit und verdeutlicht die Saisonalität dieser Beobachtungen. Sie unterliegt sowohl innerhalb einer Saison als auch im Vergleich zu anderen Jahren grossen Schwankungen (Abbildung 3).

Abbildung 4  
**Hochgerechnete Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich und Borreliose kumuliert ab Jahresbeginn, Vergleich 2008-2017** (2017: Stand Ende August)



Bis Ende August waren hochgerechnet 20'000 Arztbesuche wegen Zeckenstich zu beobachten. Dies entspricht einem mittleren Wert seit Einführung dieser Überwachung. Bei der Borreliose wurden bis Ende August hochgerechnet 6'400 akute Fälle gemeldet (Abbildung 4). Dies ist im mehrjährigen Vergleich ein eher tiefer Wert.

## Bewertung der epidemiologischen Lage

Für die Bewertung der im Lagebericht veröffentlichten Zahlen zu Zeckenstich und Borreliose ist Folgendes zu beachten:

- Bei der Borreliose werden nur die akuten Fälle (Wanderröte bzw. Borrelien-Lymphozytom) in die Hochrechnung einbezogen. Die chronischen Formen der Borreliose werden zwar auch gemeldet, sind jedoch in den Zahlen des Lageberichts nicht enthalten, um ausschliesslich die Neuerkrankungen pro Zeckensaison abzubilden.
- Die Zahl der Arztbesuche wegen Zeckenstich ist in der Regel höher als diejenige wegen Borreliose. Es kann aber vorkommen, dass die Zahl der Borreliose höher als diejenige der Zeckenstiche ist. Das liegt vermutlich daran, dass sich nur etwa die Hälfte der Patientinnen und Patienten mit einer akuten Borreliose an einen Zeckenstich erinnert.

Die Saison, in der Zecken besonders aktiv sind, hat ihren Höhepunkt überschritten. Die Hochrechnung zu den Fallzahlen von Borreliose ergab - kumuliert über das laufende Jahr - tiefe Werte im mehrjährigen Vergleich, während die Hochrechnung zu Zeckenstichen eher mittlere Werte ergab. Die Fallzahlen von FSME bewegen sich eher im oberen Bereich. Bitte beachten Sie unsere Empfehlungen zum Schutz vor Zeckenstichen auf der Seite Infektionskrankheiten A-Z unter Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) oder Borreliose.

### Kontakt

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

# Nationales Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen verlängert

Der Kampf gegen HIV und andere sexuell übertragbare Krankheiten wie Syphilis, Gonorrhoe oder Chlamydien wird weitergeführt. Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 6. September 2017 beschlossen, das Nationale Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen (NPHS) um vier Jahre von 2018 bis 2021 zu verlängern. Das NPHS zielt darauf ab, die Zahl der neuen Fälle dieser Krankheiten und die negativen Folgen für die infizierten Personen zu verringern.

Das NPHS umfasst drei Interventionsachsen. Die erste richtet sich an alle in der Schweiz lebenden Menschen; Hauptmassnahme ist hier die LOVE LIFE-Kampagne. Sie ist ein wichtiger Beitrag zur Prävention und hat dazu beigetragen, dass sich die HIV-Epidemie nicht in der Bevölkerung ausgebreitet hat.

Die zweite Interventionsachse richtet sich an Personen, die ein erhöhtes Risiko haben, sich mit HIV oder einer anderen sexuell übertragbaren Krankheit (STI) anzustecken. Dabei handelt es sich um Männer, die Sex mit anderen Männern haben (MSM), Migrantinnen und Migranten aus Ländern mit generalisierter HIV-Epidemie, Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter, Strafgefangene sowie Personen, die intravenös Drogen konsumieren. Hier ist es unter anderem gelungen, die Häufigkeit der HIV-Tests bei den MSM deutlich zu erhöhen.

Die dritte Interventionsachse hat zum Ziel, dass HIV-infizierte Personen möglichst rasch diagnostiziert und behandelt werden. Dies erlaubt einerseits eine Verbesserung ihres Gesundheitszustands und verhindert andererseits eine weitere Verbreitung der Krankheit, da die infizierten Personen dank der Behandlung niemanden mehr anstecken können.

## ZAHL DER NEUEN HIV-FÄLLE STABILISIERT

Seit der Lancierung des Programms im Jahre 2011 hat sich die Zahl der neuen diagnostizierten HIV-Fälle bei rund 500 pro Jahr stabilisiert. Bei den anderen STI ist in der Schweiz wie im

übrigen Europa eine Zunahme der neuen diagnostizierten Fälle zu verzeichnen.

Mit der Verlängerung des Programms ist die Schweiz auf der Linie der WHO und anderer internationaler Akteure, deren Ziel es ist, die HIV- und STI-Ansteckungen in den nächsten 10 bis 15 Jahre rigoros zu bekämpfen. Jede einzelne Ansteckung, die verhindert werden kann, vermindert nicht nur das individuelle Leid, sondern auch hohe volkswirtschaftliche Kosten.

Die Fachleute in der Schweiz sind mit dem Programm 2011–2017 zufrieden; die Ziele und die Interventionsachsen werden positiv beurteilt. Auch wenn sich vieles bewährt hat, sollen ab 2018 laufend neue Erkenntnisse geprüft und, wo sinnvoll und zweckmässig, ins Programm integriert werden. Mit der Verlängerung des Nationalen Programms HIV und andere sexuell übertragbare Infektionskrankheiten setzt der Bundesrat seine im Rahmen von Gesundheit2020 verfolgte Strategie fort.

### Adresse für Rückfragen:

Bundesamt für Gesundheit  
Kommunikation  
Tel. +41 58 462 95 05  
media@bag.admin.ch

### Verantwortliches Departement:

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

# 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. August 2017

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
<b>I. Preiserhöhungen</b>					
<b>DIAPHIN</b> Trockensub 10 g i.v. Amp 1 Stk	Diamo Narcotics GmbH	010130	17747		205.00
Die Publikation wurde im Bulletin Anfang August vergessen. Der neue Preis wurde erst per 2. August 2017 aufgeschaltet.					

## Gültig ab 1. September 2017

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
<b>I. Neuzugang Präparate</b>					
01.05 (L)G		<b>QUETIAPIN XR ZENTIVA</b> (Quetiapinum)	Helvepharm AG		
	20691	Ret Tabl 50 mg 60 Stk CHF 51.45 [30.51]		66081001	01.09.2017, B
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Behandlung der Schizophrenie (Akutbehandlung und Rückfallprophylaxe).</li> <li>- Behandlung manischer und depressiver Episoden bei bipolaren Störungen (Akutbehandlung und Rückfallprophylaxe).</li> <li>- Zusatzbehandlung depressiver Episoden (Episoden einer Major Depression):</li> </ul> <p>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 Quetiapin XR Zentiva abwägen.</p>					
(L)G		<b>QUETIAPIN XR ZENTIVA</b> (Quetiapinum)	Helvepharm AG		
	20691	Ret Tabl 150 mg 60 Stk CHF 83.40 [58.38]		66081003	01.09.2017, B
	20691	Ret Tabl 150 mg 100 Stk CHF 128.10 [97.30]		66081005	01.09.2017, B
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Behandlung der Schizophrenie (Akutbehandlung und Rückfallprophylaxe).</li> <li>- Behandlung manischer und depressiver Episoden bei bipolaren Störungen (Akutbehandlung und Rückfallprophylaxe).</li> <li>- Zusatzbehandlung depressiver Episoden (Episoden einer Major Depression):</li> </ul> <p>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 Quetiapin XR Zentiva abwägen.</p>					
(L)G		<b>QUETIAPIN XR ZENTIVA</b> (Quetiapinum)	Helvepharm AG		
	20691	Ret Tabl 200 mg 60 Stk CHF 99.30 [72.22]		66081006	01.09.2017, B
	20691	Ret Tabl 200 mg 100 Stk CHF 152.50 [118.57]		66081008	01.09.2017, B
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Behandlung der Schizophrenie (Akutbehandlung und Rückfallprophylaxe).</li> <li>- Behandlung manischer und depressiver Episoden bei bipolaren Störungen (Akutbehandlung und Rückfallprophylaxe).</li> <li>- Zusatzbehandlung depressiver Episoden (Episoden einer Major Depression):</li> </ul> <p>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 Quetiapin XR Zentiva abwägen.</p>					

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
(L)G		<b>QUETIAPIN XR ZENTIVA</b> (Quetiapinum)	Helvepharm AG		
	20691	Ret Tabl 300 mg 60 Stk CHF 133.55 [102.06]		66081009	01.09.2017, B
	20691	Ret Tabl 300 mg 100 Stk CHF 208.50 [167.35]		66081011	01.09.2017, B
<p>– 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 Quetiapin XR Zentiva abwägen.</p>					
(L)G		<b>QUETIAPIN XR ZENTIVA</b> (Quetiapinum)	Helvepharm AG		
	20691	Ret Tabl 400 mg 60 Stk CHF 179.05 [141.66]		66081012	01.09.2017, B
	20691	Ret Tabl 400 mg 100 Stk CHF 287.45 [236.10]		66081014	01.09.2017, B
<p>– 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 Quetiapin XR Zentiva abwägen.</p>					
02.06.10 G		<b>LERCANIDIPIN SPIRIG HC</b> (Lercanidipinum hydrochloridum)	Spirig HealthCare AG		
	20690	Filmtabl 10 mg 28 Stk CHF 18.75 [9.17]		66239001	01.09.2017, B
	20690	Filmtabl 10 mg 98 Stk CHF 47.15 [26.79]		66239002	01.09.2017, B
G		<b>LERCANIDIPIN SPIRIG HC</b> (Lercanidipinum hydrochloridum)	Spirig HealthCare AG		
	20690	Filmtabl 20 mg 28 Stk CHF 33.65 [15.03]		66239003	01.09.2017, B
	20690	Filmtabl 20 mg 98 Stk CHF 66.85 [43.93]		66239004	01.09.2017, B
02.07.10 G		<b>BOSENTAN MEPHA</b> (Bosentanum)	Mepha Pharma AG		
	20675	Lactab 62.500 mg 56 Stk CHF 1'645.10 [1'443.90]		65991002	01.09.2017, B
G		<b>BOSENTAN MEPHA</b> (Bosentanum)	Mepha Pharma AG		
	20675	Lactab 125 mg 56 Stk CHF 1'645.10 [1'443.90]		65991004	01.09.2017, B
03.99 (L)		<b>OFEV</b> (Nintedanibum)	Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH		
	20362	Kaps 100 mg 60 Stk CHF 2'929.00 [2'617.56]		65330001	01.09.2017, B
<p>Diagnosestellung der idiopathischen Lungenfibrose (IPF) gemäss internationalen Empfehlungen (ATS/ERS) durch spezialisierte Zentren für IPF bzw. durch entsprechend qualifizierte Fachärzte für Pneumologie. Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes im Rahmen der erstmaligen Indikationsstellung.</p>					
(L)		<b>OFEV</b> (Nintedanibum)	Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH		
	20362	Kaps 150 mg 60 Stk CHF 2'929.00 [2'617.56]		65330002	01.09.2017, B
<p>Diagnosestellung der idiopathischen Lungenfibrose (IPF) gemäss internationalen Empfehlungen (ATS/ERS) durch spezialisierte Zentren für IPF bzw. durch entsprechend qualifizierte Fachärzte für Pneumologie. Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes im Rahmen der erstmaligen Indikationsstellung.</p>					

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
06.01.10 (L)		<b>PROLASTIN</b> (Alpha-1-proteinase inhibitor)	Vifor SA		
	18782	Trockensub 1 g c SolvDurchstf 1 Stk CHF 389.50 [340.00]		00697001	01.09.2017, B

Preisberechnung für Blutpräparate aufgrund des Fabrikabgabepreises zuzüglich einer Fixmarge wegen der speziellen Verteilersituation (praktisch kein Zwischenhandel) von CHF 40.– zuzüglich MWST. Diese Berechnung gilt nicht für die Humanalbumine.

Zur Substitutionstherapie bei Patienten mit gesicherter Diagnose eines Alpha-1-Proteinaseinhibitor-Mangels (Phänotyp PiZZ, PiSZ, PiZ0, Pi00) mit progredientem Lungenemphysem.

Alle mit Prolastin® zu behandelnden Patienten müssen im Schweizer Register für Alpha-1-Antitrypsin-Mangel erfasst werden. Das Register wird von der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie (SGP) geführt. Die Therapie kann erst nach Einschluss des Patienten in das Register mit dessen schriftlicher Einwilligung und entsprechend den Kriterien für eine Substitution vergütet werden.

Die Indikationsstellung zur Therapie und die halbjährlichen Kontrollen der Patienten im Rahmen der Führung des Registers finden in den pneumologischen A-Kliniken (Universitätskliniken Genf, Lausanne, Bern, Basel, Zürich und Kantonsspital St. Gallen) statt. Dabei ist sicherzustellen, dass die Einschlusskriterien eingehalten werden und die Angaben des Patienten im Register erfasst worden sind. Die A-Kliniken dokumentieren die erforderlichen Daten im vorgegebenen Internetportal des Registers.

Vor Therapiebeginn ist eine Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes erforderlich. Die Kostengutsprache ist jeweils nach 12-monatiger Therapie zu erneuern.

Die Verabreichung von Prolastin® kann durch den behandelnden Arzt anstelle der A-Klinik erfolgen.

Folgende Einschlusskriterien müssen bei Therapiebeginn erfüllt sein:

- Nachweis des Phäno-/Genotyps SZ, ZZ, Z0 oder 00
- Dokumentiertes Lungenemphysem
- Zwei FEV1-Werte, die zwischen 30 und 65% des Sollwerts liegen und in einem exazerbationsfreien Intervall gemessen wurden
- Nichtraucherstatus seit mindestens sechs Monaten vor Therapiebeginn (nachgewiesen durch die Messung von Nikotin-Metaboliten)
- Verschlechterung um gleich viel oder mehr als 50 ml FEV1 pro Jahr

Der Verlauf des Ansprechens des Patienten auf die Therapie mit Prolastin® ist alle sechs Monate durch den verantwortlichen Arzt der A-Kliniken zu überprüfen; damit ist nicht der Arzt gemeint, welcher als behandelnder Arzt Prolastin® verabreicht.

Beim Einschluss in das Register werden Anamnese, Lungenfunktion sowie die Lebensqualität mittels eines validierten Patientenfragebogens (COPD Assessment Test CAT) erhoben und die Einschlusskriterien für die Substitutionstherapie überprüft. Bei den halbjährlichen Follow-up-Untersuchungen werden im Register Lungenfunktionswerte, das Auftreten von Exazerbationen und die Lebensqualität des Patienten dokumentiert und im Register eingegeben. Auch die Serumspiegel von Alpha-1-Antitrypsin vor Anwendung des Präparates sind anlässlich der 6-monatigen Kontrollbesuche ins Register einzutragen.

Patienten, die bereits vor Aufnahme von Prolastin® in die Spezialitätenliste (SL) mit Prolastin® behandelt wurden, müssen ebenfalls im Register erfasst werden.

Die Baseline-Werte vor Therapiebeginn (soweit vorhanden) sind im Register einzutragen, ansonsten sind dieselben Werte wie bei den Nachkontrollen alle 6 Monate zu erfassen.

Die Bewertung des individuellen Ansprechens auf die Therapie mit Prolastin® kann frühestens nach 18–24 Monaten erfolgen. Die jährliche Erneuerung der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer stellt sicher, dass die Verlaufskontrollen der Patienten in regelmässigen 6-monatigen Intervallen erfolgen, die Angaben ins Register erfasst werden und dass die Patienten weiterhin auf die Therapie ansprechen, nötigenfalls mittels Rücksprache mit dem behandelnden Arzt.

Bei Patienten mit ungenügendem Ansprechen ist ein Abbruch der Therapie in Erwägung zu ziehen.

#### Abbruchkriterien

Diese Entscheidung obliegt der pneumologischen A-Klinik und gründet sich auf die Beobachtung des klinischen Verlaufs unter Berücksichtigung der FEV1 sowie der Lebensqualität. Da sich die individuellen Lungenfunktionsverläufe stark unterscheiden und der erwartete Verlust an FEV1 nicht linear verläuft, ist es schwierig, einen Grenzwert für die Beurteilung des Ansprechens auf die Substitutionstherapie anzugeben. Als Richtwerte für eine Fortsetzung der Behandlung gelten eine Verschlechterung um weniger als 120 ml/Jahr, erhoben bei zwei aufeinanderfolgenden Messungen im exazerbationsfreien Intervall. Werden diese Werte überschritten, erfolgt eine Rücksprache zwischen dem Verantwortlichen der pneumologischen A-Klinik mit dem Vertrauensarzt des Krankenversicherers zum weiteren therapeutischen Vorgehen. Bei Abweichung von diesem Richtwert ist dies im Register mit Begründung festzuhalten.

Bei Wiederaufnahme des aktiven Nikotinkonsums (objektiviert) oder erfolgter Lungentransplantation ist die Therapie mit Prolastin® zu beenden.

07.02.30		<b>DIBASE</b> (Cholecalciferolum [Vitamin D3])	Gebro Pharma AG		
	20639	Tropfen 10000 IE/ml Fl 10 ml CHF 9.25 [5.00]		65856001	01.09.2017, D
07.12 6		<b>ROSUVASTAX</b> (Rosuvastatinum)	Drossapharm AG		
	20692	Filmtabl 5 mg 30 Stk CHF 17.45 [8.04]		66447001	01.09.2017, B
	20692	Filmtabl 5 mg 100 Stk CHF 47.30 [26.92]		66447002	01.09.2017, B
6		<b>ROSUVASTAX</b> (Rosuvastatinum)	Drossapharm AG		
	20692	Filmtabl 10 mg 30 Stk CHF 18.75 [9.18]		66447003	01.09.2017, B
	20692	Filmtabl 10 mg 100 Stk CHF 51.70 [30.73]		66447004	01.09.2017, B
6		<b>ROSUVASTAX</b> (Rosuvastatinum)	Drossapharm AG		
	20692	Filmtabl 20 mg 30 Stk CHF 27.65 [13.36]		66447005	01.09.2017, B
	20692	Filmtabl 20 mg 100 Stk CHF 67.70 [44.67]		66447006	01.09.2017, B

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
07.15 (L)		<b>OLUMIANT</b> (Baricitinibum)	Eli Lilly (Suisse) SA		
	20636	Filmtabl 2 mg 28 Stk CHF 1'383.75 (1'205.59)		66215001	01.09.2017, B
<b>Befristete Limitation bis 31.08.2019</b>					
Als Kombinationstherapie mit konventionellen, synthetischen krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (csDMARDs) einschliesslich Methotrexat (MTX) bei erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer rheumatoider Arthritis, die auf eine Behandlung mit einem konventionellen DMARDs nicht angesprochen haben oder diese nicht vertragen haben. Der Einsatz von Baricitinib in Monotherapie nach Nichtansprechen oder Unverträglichkeit auf csDMARDs bleibt Patienten vorbehalten, welche nachweislich Methotrexat nicht vertragen haben oder welche eine Kontraindikation für Methotrexat aufweisen. Die Therapie bedarf der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.					
(L)		<b>OLUMIANT</b> (Baricitinibum)	Eli Lilly (Suisse) SA		
	20636	Filmtabl 4 mg 28 Stk CHF 1'383.75 (1'205.59)		66215002	01.09.2017, B
<b>Befristete Limitation bis 31.08.2019</b>					
Als Kombinationstherapie mit konventionellen, synthetischen krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (csDMARDs) einschliesslich Methotrexat (MTX) bei erwachsenen Patienten mit mittelschwerer bis schwerer rheumatoider Arthritis, die auf eine Behandlung mit einem konventionellen DMARDs nicht angesprochen haben oder diese nicht vertragen haben. Der Einsatz von Baricitinib in Monotherapie nach Nichtansprechen oder Unverträglichkeit auf csDMARDs bleibt Patienten vorbehalten, welche nachweislich Methotrexat nicht vertragen haben oder welche eine Kontraindikation für Methotrexat aufweisen. Die Therapie bedarf der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.					
(L)		<b>OTEZLA</b> (Apremilastum)	Celgene GmbH		
	20374	Filmtabl 30 mg 56 Stk CHF 1'142.70 (985.84)		65346003	01.09.2017, B
Behandlung von erwachsenen Patienten mit schwerer Plaque-Psoriasis, bei denen UVB und PUVA oder eine der folgenden drei systemischen Therapien (Ciclosporin, Methotrexat, Acitretin) keinen therapeutischen Erfolg gezeigt haben. Falls nach 24 Wochen kein therapeutischer Erfolg eingetreten ist, ist die Behandlung abzubrechen. Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis als Monotherapie oder in Kombination mit DMARDs (z. Bsp. Methotrexat), wenn das Ansprechen auf eine vorhergehende Therapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs) unzureichend gewesen ist. Nicht in Kombination mit Biologika. Die Verschreibung kann nur durch Fachärzte der Dermatologie oder Rheumatologie oder dermatologische bzw. rheumatologische Universitätskliniken/Polikliniken erfolgen.					
(L)		<b>OTEZLA STARTERPACKUNG</b> (Apremilastum)	Celgene GmbH		
	20374	Filmtabl 4x10,4x20,19x30 mg 27 Stk CHF 561.70 (474.98)		65346001	01.09.2017, B
Behandlung von erwachsenen Patienten mit schwerer Plaque-Psoriasis, bei denen UVB und PUVA oder eine der folgenden drei systemischen Therapien (Ciclosporin, Methotrexat, Acitretin) keinen therapeutischen Erfolg gezeigt haben. Falls nach 24 Wochen kein therapeutischer Erfolg eingetreten ist, ist die Behandlung abzubrechen. Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis als Monotherapie oder in Kombination mit DMARDs (z. Bsp. Methotrexat), wenn das Ansprechen auf eine vorhergehende Therapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs) unzureichend gewesen ist. Nicht in Kombination mit Biologika. Die Verschreibung kann nur durch Fachärzte der Dermatologie oder Rheumatologie oder dermatologische bzw. rheumatologische Universitätskliniken/Polikliniken erfolgen.					
(L)		<b>XALKORI</b> (Crizotinibum)	Pfizer AG		
	19861	Kaps 200 mg 60 Stk CHF 5'503.70 (5'129.48)		62131001	01.09.2017, A
Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. Zur Behandlung von Patienten mit anaplastic lymphoma kinase (ALK)-positivem, fortgeschrittenem, nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) als Monotherapie. Im Falle einer Progression ist die Behandlung abzubrechen.					
(L)		<b>XALKORI</b> (Crizotinibum)	Pfizer AG		
	19861	Kaps 250 mg 60 Stk CHF 5'767.85 (5'387.15)		62131003	01.09.2017, A
Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. Zur Behandlung von Patienten mit anaplastic lymphoma kinase (ALK)-positivem, fortgeschrittenem, nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) als Monotherapie. Im Falle einer Progression ist die Behandlung abzubrechen.					
(L)		<b>ZYKADIA</b> (Ceritinibum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	20375	Kaps 150 mg 150 Stk (3x 50 Stk) CHF 6'173.95 (5'783.38)		65386001	01.09.2017, A
<b>Befristete Limitation bis 31.08.2019</b>					
Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes zur Behandlung von Patienten mit einem lokalen fortgeschrittenen oder metastasierenden ALK- (anaplastische Lymphomkinase) positivem nichtkleinzelligem Bronchialkarzinom (NSCLC), falls diese Patienten unter Crizotinib eine Tumprogression haben oder eine Therapie mit Crizotinib nicht vertragen und einen ECOG-Performance Status von 0 bis 2 aufweisen. Im Falle einer Progression ist die Behandlung abzubrechen. ZYKADIA darf nicht mit anderen antineoplastischen Arzneimitteln zur Behandlung von Lungentumoren kombiniert werden.					

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
08.03 (L)		<b>Harvoni</b> (Sofosbuvirum, Ledipasvirum)	Gilead Sciences Switzerland Sàrl		
	20308	Filmtabl 90/400 28 Stk CHF 16'704.00 [16'056.59]		65331001	01.09.2017, A
<p>Zur Behandlung der chronischen Hepatitis C (CHC) Genotyp 1 bei Erwachsenen angewendet, die eines der folgenden Kriterien erfüllen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bioptisch nachgewiesene Leberfibrose Grad 2, 3 oder 4 (Metavir-Score) oder zweimal im Abstand von mindestens 3 Monaten mittels Fibroscan gemessene erhöhte Lebersteifigkeit von <math>\geq 7.5</math> kPa.</li> <li>• Symptomatische Patienten mit einer extrahepatischen Manifestation der Hepatitis-C-Infektion unabhängig von Leberschäden.</li> <li>• Patienten mit HIV- und/oder HBV-Koinfektion unabhängig von Leberschäden.</li> <li>• unabhängig von Leberschäden bei i.v.-Drogenkonsumierenden, die <ul style="list-style-type: none"> <li>– in einer Substitutionsbehandlung bei Opiatabhängigkeit nach Anhang 1 der Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV; SR 832.112.31) sind oder die für eine solche Behandlung gemäss der in Anhang 1 KLV definierten Richtlinien und Empfehlungen in Frage kommen</li> <li>– andere Substanzen i.v. konsumieren als Opiode und in suchtmedizinischer Behandlung sind</li> <li>– sofern die Einnahme von HARVONI bei diesen Patienten 5 Mal wöchentlich unter Aufsicht des verordnenden Arztes resp. des Apothekers erfolgt.</li> </ul> </li> <li>• Patienten mit Leberfibrose Grad 2, 3 oder 4 mit einem Krankheitsrückfall nach Therapieversagen.</li> <li>• Patienten mit dekompensierter Zirrhose und/oder Patienten vor oder nach Lebertransplantation.</li> </ul> <p>Die maximale Vergütungsdauer ist für Patienten, die eines der obgenannten Kriterien erfüllen, wie folgt zu begrenzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Therapienaive Patienten ohne Zirrhose mit Leberfibrose Grad 0, 1 oder 2 und mit HCV RNA vor der Behandlung <math>&lt; 6</math> Millionen I.E./ml: 8 Wochen;</li> <li>• Therapienaive Patienten ohne Zirrhose mit Leberfibrose Grad 3 und HCV RNA vor der Behandlung <math>&lt; 6</math> Millionen I.E./ml: 8 bis 12 Wochen;</li> <li>• Therapienaive Patienten ohne Zirrhose mit HCV RNA vor der Behandlung = 6 Millionen I.E./ml: 12 Wochen;</li> <li>• Therapienaive Patienten mit Zirrhose: 12 Wochen;</li> <li>• Therapieerfahrene Patienten ohne Zirrhose: 12 Wochen;</li> <li>• Therapieerfahrene Patienten mit Zirrhose: 12 bis 24 Wochen.</li> </ul> <p>Die Verschreibung darf ausschliesslich durch Fachärzte für Gastroenterologie, insbesondere Träger des Schwerpunkttitels Hepatologie oder durch Fachärzte für Infektiologie, sowie durch ausgewählte Ärzte mit Erfahrung in Suchtmedizin und in der Behandlung von CHC erfolgen. Die entsprechende Liste der Ärzte mit Erfahrung in Suchtmedizin und in der Behandlung von CHC ist unter folgender Adresse abrufbar: <a href="http://www.bag.admin.ch/sl-ref">http://www.bag.admin.ch/sl-ref</a>.</p> <p>Kombinationstherapien mit weiteren Hepatitis C Medikamenten werden nicht vergütet.</p>					

(L)		<b>SOVALDI</b> (Sofosbuvirum)	Gilead Sciences Switzerland Sàrl		
	20216	Filmtabl 400 mg 28 Stk CHF 14'936.80 [14'332.50]		63218001	01.09.2017, A
<p>Bei Patienten mit chronischer Hepatitis C (CHC), in Kombination mit Ribavirin und/oder Peginterferon alfa oder bei Genotyp 3 in Kombination mit Daclatasvir, die eines der folgenden Kriterien erfüllen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bioptisch nachgewiesene Leberfibrose Grad 2, 3 oder 4 (Metavir-Score) oder zweimal im Abstand von mindestens 3 Monaten mittels Fibroscan gemessene erhöhte Lebersteifigkeit von <math>\geq 7.5</math> kPa.</li> <li>• Symptomatische Patienten mit einer extrahepatischen Manifestation der Hepatitis-C-Infektion unabhängig von Leberschäden.</li> <li>• Patienten mit HIV- und/oder HBV-Koinfektion unabhängig von Leberschäden.</li> <li>• unabhängig von Leberschäden bei i.v.-Drogenkonsumierenden, die <ul style="list-style-type: none"> <li>– in einer Substitutionsbehandlung bei Opiatabhängigkeit nach Anhang 1 der Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV; SR 832.112.31) sind oder die für eine solche Behandlung gemäss der in Anhang 1 KLV definierten Richtlinien und Empfehlungen in Frage kommen</li> <li>– andere Substanzen i.v. konsumieren als Opiode und in suchtmedizinischer Behandlung sind</li> <li>– sofern die Einnahme von SOVALDI bei diesen Patienten 5 Mal wöchentlich unter Aufsicht des verordnenden Arztes resp. des Apothekers erfolgt.</li> </ul> </li> <li>• Patienten mit Leberfibrose Grad 2, 3 oder 4 mit einem Krankheitsrückfall nach Therapieversagen.</li> </ul> <p>Die Vergütung ist auf maximal 24 Wochen zu begrenzen. Patienten mit CHC, die auf eine Lebertransplantation warten, können bis zur Lebertransplantation behandelt werden. Die potenziellen Risiken und der Nutzen sind für diese Patienten einzeln zu prüfen.</p> <p>Die Verschreibung darf ausschliesslich durch Fachärzte für Gastroenterologie, insbesondere Träger des Schwerpunkttitels Hepatologie oder durch Fachärzte für Infektiologie, sowie durch ausgewählte Ärzte mit Erfahrung in Suchtmedizin und in der Behandlung von CHC erfolgen. Die entsprechende Liste der Ärzte mit Erfahrung in Suchtmedizin und in der Behandlung von CHC ist unter folgender Adresse abrufbar: <a href="http://www.bag.admin.ch/sl-ref">http://www.bag.admin.ch/sl-ref</a>.</p>					

## II. Andere Packungen und Dosierungen

03.04.30		<b>RELVAR ELLIPTA</b> (Fluticasoni furoas, Vilanterolum)	GlaxoSmithKline AG		
	20105	Inh Plv 92 mcg/22 mcg 3 x 30 Dosen CHF 152.20 [118.29]		62969003	01.09.2017, B
		<b>RELVAR ELLIPTA</b> (Fluticasoni furoas, Vilanterolum)	GlaxoSmithKline AG		
	20105	Inh Plv 184 mcg/22 mcg 3 x 30 Dosen CHF 188.65 [150.03]		62969004	01.09.2017, B
03.04.40		<b>ARNUITY ELLIPTA</b> (Fluticasoni furoas)	GlaxoSmithKline AG		
	20454	Inh Plv 90 mcg 3 x 30 Dosen CHF 70.15 [46.80]		65707003	01.09.2017, B
		<b>ARNUITY ELLIPTA</b> (Fluticasoni furoas)	GlaxoSmithKline AG		
	20454	Inh Plv 182 mcg 3 x 30 Dosen CHF 104.50 [76.74]		65707004	01.09.2017, B

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
07.16.10 (L)		<b>KEYTRUDA</b> (Pembrolizumabum)	MSD Merck Sharp & Dohme AG		
	20416	Inf Konz 100 mg/4 ml Durchstf 1 Stk CHF 2'693.15 [2'399.49]		66231001	01.09.2017, A

**Melanom**

Behandlung von nicht resezierbarem oder metastasiertem Melanom bei Erwachsenen.

Die maximale Dosierung beträgt 2 mg/kg Körpergewicht alle drei Wochen (dafür vorgesehen sind die 50 mg Durchstechflaschen).

Die Behandlung bedarf der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Die Patienten sollten bis zur Progression der Erkrankung oder bis zum Auftreten unzumutbarer Toxizität behandelt werden. Klinisch stabile Patienten mit initialem Befund einer Progression können bis zur Bestätigung der Progression der Erkrankung weiter behandelt werden.

**1L NSCLC**

Als Monotherapie zur Erstlinienbehandlung des metastasierten, nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) im Stadium IV bei Erwachsenen, deren Tumore PD-L1 mit einem Tumor proportion score (TPS) = 50 % exprimieren und keine genomischen Tumoraberrationen vom EGFR oder ALK Typ haben. Die Dosierung beträgt 200 mg (dafür vorgesehen sind die 100 mg Durchstechflaschen) alle drei Wochen.

Die Patienten sollen bis zur Progression der Erkrankung oder bis zum Auftreten unzumutbarer Toxizität behandelt werden. Die maximale Anzahl Behandlungen bzw. Zyklen beträgt 35. Klinisch stabile Patienten mit initialem Befund einer Progression können bis zur Bestätigung der Progression der Erkrankung weiter behandelt werden. Die Behandlung bedarf der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

**2L NSCLC**

Behandlung des fortgeschrittenen, metastasierenden nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) nach vorangegangener Chemotherapie bei Erwachsenen, deren Tumore PD-L1 exprimieren.

Patienten mit genomischen Tumoraberrationen vom EGFR oder ALK Typ sollten zudem eine für diese Aberrationen zugelassene Therapie erhalten haben, bevor sie mit Keytruda behandelt werden.

Die maximale Dosierung beträgt 2 mg/kg Körpergewicht alle drei Wochen (dafür vorgesehen sind die 50 mg Durchstechflaschen).

Die Behandlung bedarf der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Die Patienten sollten bis zur Progression der Erkrankung oder bis zum Auftreten unzumutbarer Toxizität behandelt werden. Klinisch stabile Patienten mit initialem Befund einer Progression können bis zur Bestätigung der Progression der Erkrankung weiter behandelt werden.

**III. Neu gestrichene Präparate/Packungen**

01.09		<b>TORECAN</b> (Thiethylperazinum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	9253	Drag 6.500 mg 20 Stk CHF 8.15 [3.55]		27279058	01.09.2017, B
		<b>TORECAN</b> (Thiethylperazinum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	9254	Inj Lös 6.500 mg/ml 5 Amp 1 ml CHF 9.25 [4.51]		27280013	01.09.2017, B
01.99 (L)G		<b>DONEPEZIL ACTAVIS</b> (Donepezili hydrochloridum)	Actavis Switzerland AG		
	19914	Filmtabl 5 mg 30 Stk CHF 67.70 [44.70]		61815002	01.09.2017, B
	19914	Filmtabl 5 mg 50 Stk CHF 101.95 [74.50]		61815003	01.09.2017, B
	19914	Filmtabl 5 mg 100 Stk CHF 187.45 [149.00]		61815008	01.09.2017, B
(L)G		<b>DONEPEZIL ACTAVIS</b> (Donepezili hydrochloridum)	Actavis Switzerland AG		
	19914	Filmtabl 10 mg 30 Stk CHF 67.70 [44.70]		61815016	01.09.2017, B
	19914	Filmtabl 10 mg 50 Stk CHF 101.95 [74.50]		61815017	01.09.2017, B
	19914	Filmtabl 10 mg 100 Stk CHF 187.45 [149.00]		61815022	01.09.2017, B
02.06.10 G		<b>AMLO ACTAVIS</b> (Amlodipinum)	Actavis Switzerland AG		
	20207	Tabl 5 mg 30 Stk CHF 19.70 [10.00]		61861001	01.09.2017, B
	20207	Tabl 5 mg 100 Stk CHF 39.35 [19.97]		61861003	01.09.2017, B
G		<b>AMLO ACTAVIS</b> (Amlodipinum)	Actavis Switzerland AG		
	20207	Tabl 10 mg 30 Stk CHF 28.05 [13.70]		61861004	01.09.2017, B
	20207	Tabl 10 mg 100 Stk CHF 66.25 [43.41]		61861006	01.09.2017, B
02.07.20 0		<b>ACCURETIC 10/12.5</b> (Quinaprilum, Hydrochlorothiazidum)	Pfizer PFE Switzerland GmbH		
	16122	Filmtabl 10/12.5 mg 30 Stk CHF 25.85 [11.82]		51946014	01.09.2017, B
04.04		<b>CARBOTICON</b> (Carbo activatus, Dimeticonum)	Interdelta SA		
	15519	Kaps 30 x 2 Stk CHF 12.55 [6.79]		48914012	01.09.2017, D

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
05.02 G		<b>ALFUZOSIN RETARD HELVEPHARM</b> (Alfuzosini hydrochloridum)	Helvepharm AG		
	18939	Ret Tabl 10 mg 10 Stk CHF 14.00 [5.07]		59188001	01.09.2017, B
	18939	Ret Tabl 10 mg 30 Stk CHF 28.55 [14.19]		59188002	01.09.2017, B
	18939	Ret Tabl 10 mg 90 Stk CHF 60.85 [38.73]		59188003	01.09.2017, B
07.02.50		<b>CALCIMAGON D3</b> (Cholecalciferolum (Vitamin D3), Calcium ionisatum)	Takeda Pharma AG		
	16787	Kautabl spearmint 20 Stk CHF 10.60 [5.74]		53929087	01.09.2017, D
	16787	Kautabl spearmint 60 Stk CHF 27.45 [14.88]		53929095	01.09.2017, D
07.08.60		<b>SEQUIDOT</b> (Estradiolum, Estradiolum, Norethisteroni acetat)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	18788	Matrixpfl 50/140 8 Stk CHF 17.65 [8.25]		57420001	01.09.2017, B
	18788	Matrixpfl 50/140 24 Stk CHF 41.05 [21.49]		57420002	01.09.2017, B
		<b>SEQUIDOT</b> (Estradiolum, Estradiolum, Norethisteroni acetat)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	18788	Matrixpfl 50/250 8 Stk CHF 18.65 [9.10]		57420003	01.09.2017, B
	18788	Matrixpfl 50/250 24 Stk CHF 45.55 [25.38]		57420004	01.09.2017, B
07.16.20 G		<b>ANASTROZOL ACTAVIS</b> (Anastrozolum)	Actavis Switzerland AG		
	19474	Filmtabl 1 mg 30 Stk CHF 100.90 [73.62]		61230001	01.09.2017, B
	19474	Filmtabl 1 mg 100 Stk CHF 257.35 [209.90]		61230002	01.09.2017, B
08.05.10		<b>COBANTRIL</b> (Pyrantelum)	Interdelta SA		
	11441	Kautabl 250 mg 3 Stk CHF 11.95 [6.47]		36199016	01.09.2017, D
		<b>COBANTRIL</b> (Pyrantelum)	Interdelta SA		
	11442	Susp 500 mg 10 ml CHF 8.75 [4.74]		36200014	01.09.2017, D
12.01.40		<b>CERUMENOL</b> (Paradichlorobenzenum, Orthodichlorobenzenum, Chlorobutanolum hemihydricum)	Interdelta SA		
	14084	Gtt Auric 11 ml CHF 6.15 [3.33]		42694010	01.09.2017, D

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
<b>IV. Preissenkungen</b>					
<b>ATACAND</b> Tabl 4 mg 7 Stk	AstraZeneca AG	020710	16918	7.95	3.35
<b>ATACAND</b> Tabl 8 mg 28 Stk Tabl 8 mg 98 Stk	AstraZeneca AG	020710	16918 16918	29.50 72.55	14.98 48.92
<b>ATACAND</b> Tabl 16 mg 28 Stk Tabl 16 mg 98 Stk	AstraZeneca AG	020710	16918 16918	37.10 89.45	18.01 63.62
<b>ATACAND</b> Tabl 32 mg 28 Stk Tabl 32 mg 98 Stk	AstraZeneca AG	020710	16918 16918	47.70 119.45	27.27 89.77
<b>KEYTRUDA</b> Trockensub 50 mg i.v. Durchstf 1 Stk	MSD Merck Sharp & Dohme AG	071610	20416	1'979.80	1'749.07
<b>OFEV</b> Kaps 100 mg 60 Stk	Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH	039900	20362	2'929.00	2'617.56

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
<b>OFEV</b> Kaps 150 mg 60 Stk	Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH	039900	20362	2'929.00	2'617.56
<b>XADAGO</b> Filmtabl 50 mg 30 Stk Filmtabl 50 mg 100 Stk	Zambon Switzerland Ltd	010800	20390 20390	180.95 540.35	143.34 456.40
<b>XADAGO</b> Filmtabl 100 mg 30 Stk Filmtabl 100 mg 100 Stk	Zambon Switzerland Ltd	010800	20390 20390	187.85 563.30	149.34 476.39
<b>XALKORI</b> Kaps 200 mg 60 Stk	Pfizer AG	071610	19861	5'503.70	5'129.48
<b>XALKORI</b> Kaps 250 mg 60 Stk	Pfizer AG	071610	19861	5'767.85	5'387.15

#### V. Limitations-/Indikationsänderungen

<b>KEYTRUDA</b> Trockensub 50 mg i.v. Durchstf 1 Stk	MSD Merck Sharp & Dohme AG	071610	20416	1'979.80	1'749.07
---	----------------------------	--------	-------	----------	----------

##### Limitation alt:

Befristete Limitation bis 30.04.2018

Behandlung von nicht resezierbarem oder metastasiertem Melanom bei Erwachsenen.

Die maximale Dosierung beträgt 2mg/kg Körpergewicht alle drei Wochen.

Die Behandlung bedarf der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Die Patienten sollten bis zur Progression der Erkrankung oder bis zum Auftreten unzumutbarer Toxizität behandelt werden. Klinisch stabile Patienten mit initialem Befund einer Progression können bis zur Bestätigung der Progression der Erkrankung weiter behandelt werden.

Befristete Limitation bis 30.04.2018

Behandlung des fortgeschrittenen, metastasierenden nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) nach vorangegangener Chemotherapie bei Erwachsenen, deren Tumore PD-L1 exprimieren.

Patienten mit genomischen Tumoraberrationen vom EGFR oder ALK Typ sollten zudem eine für diese Aberrationen zugelassene Therapie erhalten haben, bevor sie mit Keytruda behandelt werden.

Die maximale Dosierung beträgt 2 mg/kg Körpergewicht alle drei Wochen.

Die Behandlung bedarf der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Die Patienten sollten bis zur Progression der Erkrankung oder bis zum Auftreten unzumutbarer Toxizität behandelt werden. Klinisch stabile Patienten mit initialem Befund einer Progression können bis zur Bestätigung der Progression der Erkrankung weiter behandelt werden.

##### Limitation neu:

Befristete Limitation bis 30.04.2018

##### Melanom

Behandlung von nicht resezierbarem oder metastasiertem Melanom bei Erwachsenen.

Die maximale Dosierung beträgt 2 mg/kg Körpergewicht alle drei Wochen (dafür vorgesehen sind die 50 mg Durchstechflaschen).

Die Behandlung bedarf der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Die Patienten sollten bis zur Progression der Erkrankung oder bis zum Auftreten unzumutbarer Toxizität behandelt werden. Klinisch stabile Patienten mit initialem Befund einer Progression können bis zur Bestätigung der Progression der Erkrankung weiter behandelt werden.

Befristete Limitation bis 30.04.2018

##### 1L NSCLC

Als Monotherapie zur Erstlinienbehandlung des metastasierten, nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) im Stadium IV bei Erwachsenen, deren Tumore PD-L1 mit einem Tumor proportion score (TPS) = 50 % exprimieren und keine genomischen Tumoraberrationen vom EGFR oder ALK Typ haben. Die Dosierung beträgt 200 mg (dafür vorgesehen sind die 100 mg Durchstechflaschen) alle drei Wochen.

Die Patienten sollen bis zur Progression der Erkrankung oder bis zum Auftreten unzumutbarer Toxizität behandelt werden. Die maximale Anzahl Behandlungen bzw. Zyklen beträgt 35. Klinisch stabile Patienten mit initialem Befund einer Progression können bis zur Bestätigung der Progression der Erkrankung weiter behandelt werden. Die Behandlung bedarf der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Befristete Limitation bis 30.04.2018

##### 2L NSCLC

Behandlung des fortgeschrittenen, metastasierenden nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms (NSCLC) nach vorangegangener Chemotherapie bei Erwachsenen, deren Tumore PD-L1 exprimieren.

Patienten mit genomischen Tumoraberrationen vom EGFR oder ALK Typ sollten zudem eine für diese Aberrationen zugelassene Therapie erhalten haben, bevor sie mit Keytruda behandelt werden.

Die maximale Dosierung beträgt 2 mg/kg Körpergewicht alle drei Wochen (dafür vorgesehen sind die 50 mg Durchstechflaschen).

Die Behandlung bedarf der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Die Patienten sollten bis zur Progression der Erkrankung oder bis zum Auftreten unzumutbarer Toxizität behandelt werden. Klinisch stabile Patienten mit initialem Befund einer Progression können bis zur Bestätigung der Progression der Erkrankung weiter behandelt werden.

<b>XALKORI</b> Kaps 200 mg 60 Stk Kaps 250 mg 60 Stk	Pfizer AG	071610	19861 19861	5'503.70 5'767.85	5'129.48 5'387.15
--	-----------	--------	----------------	----------------------	----------------------

##### Limitation alt:

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.

##### Limitation neu:

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Zur Behandlung von Patienten mit anaplastic lymphoma kinase (ALK)-positivem, fortgeschrittenem, nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) als Monotherapie.

Im Falle einer Progression ist die Behandlung abzubrechen.



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  
**37/2017**