



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 13. Februar 2017

BAG-Bulletin

Woche

07/2017

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

Spezialitätenliste, S. 10

Wiederaufnahme der periodischen Überprüfung von Arzneimitteln, S. 20

Bund lanciert Förderprogramm

« Interprofessionalität im Gesundheitswesen », S. 21

Der Bund will pflegende und betreuende Angehörige finanziell und zeitlich entlasten, S. 22

Impressum

HERAUSGEBER

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

REDAKTION

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

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

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/bulletin

Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten	4
Sentinella Statistik	6
Spezialitätenliste	10
Wiederaufnahme der periodischen Überprüfung von Arzneimitteln	20
Bund lanciert Förderprogramm « Interprofessionalität im Gesundheitswesen »	21
Der Bund will pflegende und betreuende Angehörige finanziell und zeitlich entlasten	22
Rezeptsperrung	23

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 05. Woche (07.02.2017)^a

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

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

^c Ausgeschlossen sind materno-foetale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen.

^e Die Meldepflicht für Zika-Virus-Infektion wurde auf den 7.3.2016 eingeführt.

^f Eingeschlossen sind Fälle von Haut- und Rachendiphtherie, aktuell gibt es ausschliesslich Fälle von Hautdiphtherie.

Infektionskrankheiten: Stand am Ende der Woche 05^a

	Woche 05			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	3 1.90		1 0.60	11 1.70	10 1.60	13 2.00	117 1.40	102 1.20	107 1.30	12 1.50	12 1.50	15 1.90
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	391 243.10	205 127.50	485 301.60	1404 218.30	479 74.50	1016 158.00	6627 79.20	4692 56.10	2397 28.70	1845 229.50	563 70.00	1067 132.70
Legionellose	5 3.10	5 3.10	12 7.50	25 3.90	23 3.60	28 4.40	365 4.40	389 4.60	310 3.70	29 3.60	32 4.00	34 4.20
Masern	5 3.10			17 2.60	2 0.30	3 0.50	87 1.00	34 0.40	20 0.20	18 2.20	2 0.20	3 0.40
Meningokokken: invasive Erkrankung	1 0.60	2 1.20	2 1.20	10 1.60	8 1.20	4 0.60	49 0.60	47 0.60	39 0.50	12 1.50	12 1.50	5 0.60
Pneumokokken: invasive Erkrankung	28 17.40	19 11.80	27 16.80	131 20.40	67 10.40	99 15.40	909 10.90	863 10.30	791 9.50	181 22.50	112 13.90	124 15.40
Röteln^c						2 0.30		2 0.02	5 0.06			2 0.20
Röteln, materno-foetal^d												
Tuberkulose	6 3.70	9 5.60	9 5.60	42 6.50	35 5.40	49 7.60	628 7.50	525 6.30	487 5.80	47 5.80	41 5.10	55 6.80
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	60 37.30	93 57.80	87 54.10	322 50.10	511 79.40	594 92.30	7388 88.40	7089 84.80	7431 88.90	548 68.20	973 121.00	750 93.30
Enterohämorrhagische E. coli-Infektion	9 5.60	12 7.50	2 1.20	28 4.40	33 5.10	8 1.20	471 5.60	329 3.90	127 1.50	37 4.60	41 5.10	9 1.10
Hepatitis A	1 0.60	2 1.20		9 1.40	6 0.90		47 0.60	49 0.60	56 0.70	11 1.40	7 0.90	
Listeriose	1 0.60	2 1.20		3 0.50	7 1.10	7 1.10	45 0.50	52 0.60	91 1.10	3 0.40	9 1.10	10 1.20
Salmonellose, S. typhi/paratyphi							24 0.30	15 0.20	23 0.30			1 0.10
Salmonellose, übrige	12 7.50	20 12.40	9 5.60	81 12.60	81 12.60	67 10.40	1509 18.00	1386 16.60	1209 14.50	100 12.40	99 12.30	75 9.30
Shigellose	4 2.50	5 3.10	1 0.60	9 1.40	28 4.40	8 1.20	161 1.90	209 2.50	139 1.70	10 1.20	35 4.40	9 1.10

	Woche 05			Letzte 4 Wochen			Letzte 52 Wochen			Seit Jahresbeginn		
	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015	2017	2016	2015
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids		1 0.60		4 0.60	5 0.80	3 0.50	68 0.80	83 1.00	92 1.10	4 0.50	6 0.80	3 0.40
Chlamydiose	172 107.00	194 120.60	202 125.60	847 131.70	935 145.40	773 120.20	10992 131.40	10320 123.40	9696 116.00	1031 128.20	1107 137.70	871 108.30
Gonorrhoe	52 32.30	43 26.70	34 21.10	229 35.60	199 30.90	165 25.60	2463 29.40	2000 23.90	1608 19.20	271 33.70	252 31.30	186 23.10
Hepatitis B, akut		1 0.60			2 0.30	2 0.30	37 0.40	33 0.40	47 0.60		4 0.50	3 0.40
Hepatitis B, total Meldungen		29	25	66	136	90	1390	1444	1395	83	168	98
Hepatitis C, akut		3 1.90			6 0.90	2 0.30	32 0.40	57 0.70	53 0.60		6 0.80	2 0.20
Hepatitis C, total Meldungen	7	40	36	83	169	126	1453	1479	1683	93	193	133
HIV-Infektion		7 4.40	1 0.60	22 3.40	39 6.10	23 3.60	544 6.50	552 6.60	502 6.00	27 3.40	47 5.80	48 6.00
Syphilis	20 12.40	17 10.60	21 13.10	128 19.90	89 13.80	93 14.50	1207 14.40	1047 12.50	1080 12.90	149 18.50	99 12.30	101 12.60
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose							8 0.10	1 0.01	3 0.04	1 0.10		
Chikungunya-Fieber		1 0.60	2 1.20		5 0.80	3 0.50	27 0.30	39 0.50	80 1.00		6 0.80	4 0.50
Dengue-Fieber	1 0.60	2 1.20	3 1.90	10 1.60	27 4.20	11 1.70	172 2.10	209 2.50	124 1.50	10 1.20	30 3.70	11 1.40
Gelbfieber												
Hantavirus-Infektion			1 0.60			1 0.20	3 0.04	1 0.01	2 0.02			1 0.10
Malaria	7 4.40	4 2.50	5 3.10	29 4.50	25 3.90	24 3.70	322 3.80	419 5.00	305 3.60	32 4.00	28 3.50	25 3.10
Q-Fieber	1 0.60	2 1.20	1 0.60	2 0.30	5 0.80	2 0.30	45 0.50	41 0.50	40 0.50	2 0.20	5 0.60	2 0.20
Trichinellose				1 0.20			1 0.01	2 0.02		1 0.10		
Tularämie		1 0.60		2 0.30	2 0.30	2 0.30	55 0.70	50 0.60	38 0.40	3 0.40	2 0.20	2 0.20
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis				1 0.20	1 0.20		204 2.40	122 1.50	112 1.30	1 0.10	1 0.10	
Zika-Virus-Infektion ^e				1 0.20	1 0.20		54 0.60	1 0.01		1 0.10	1 0.10	
Andere Meldungen												
Botulismus							2 0.02	2 0.02	1 0.01			
Creutzfeldt-Jakob- Krankheit			1 0.60	3 0.50	1 0.20	4 0.60	15 0.20	15 0.20	19 0.20	3 0.40	2 0.20	4 0.50
Diphtherie ^f		1 0.60			1 0.20		5 0.06	11 0.10	1 0.01		1 0.10	
Tetanus								1 0.01				

Sentinella Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 03.02.2017 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	2		3		4		5		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Influenzaverdacht	634	44.4	510	37.0	464	34.8	432	36.5	510	38.2
Mumps	0	0	2	0.1	0	0	0	0	0.5	0
Pertussis	7	0.5	5	0.4	5	0.4	3	0.3	5	0.4
Zeckenstiche	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Lyme Borreliose	0	0	1	0.1	1	0.1	0	0	0.5	0.1
Herpes Zoster	11	0.8	10	0.7	7	0.5	6	0.5	8.5	0.6
Post-Zoster-Neuralgie	5	0.3	2	0.1	0	0	1	0.1	2	0.1
Meldende Ärzte	153		150		148		135		146.5	

Wochenbericht zu den Grippeähnlichen Erkrankungen

Grippeähnliche Erkrankungen treten in unseren Breitengraden saisonal auf. Bisher konnte jeden Winter eine Grippewelle festgestellt werden. Von Jahr zu Jahr variieren aber deren Intensität, die Länge, die Art der zirkulierenden Virenstämme und die Auswirkungen auf die Bevölkerung. Um die Bevölkerung und die Ärzteschaft rechtzeitig über das Auftreten bzw. Eintreffen der Grippewelle und die Abdeckung durch den Grippeimpfstoff informieren zu können, erstattet das BAG zwischen Oktober und April wöchentlich Bericht und gibt eine Risikobeurteilung ab.

Der Höhepunkt der Grippewelle ist in der Woche 02/2017 mit 369 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner aufgetreten. Die Inzidenz ist konstant auf hohem Niveau.

Woche 05/2017 (Stand 07.02.2017)

Grippeähnliche Erkrankungen kommen aktuell schweizweit weit verbreitet vor. Während der Woche 5/2017 wurden von 135 Ärztinnen und Ärzten des Sentinella-Meldesystems 36,5 Grippeverdachtsfälle pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht hochgerechnet einer Inzidenz von 300 Fällen pro 100 000 Einwohner.

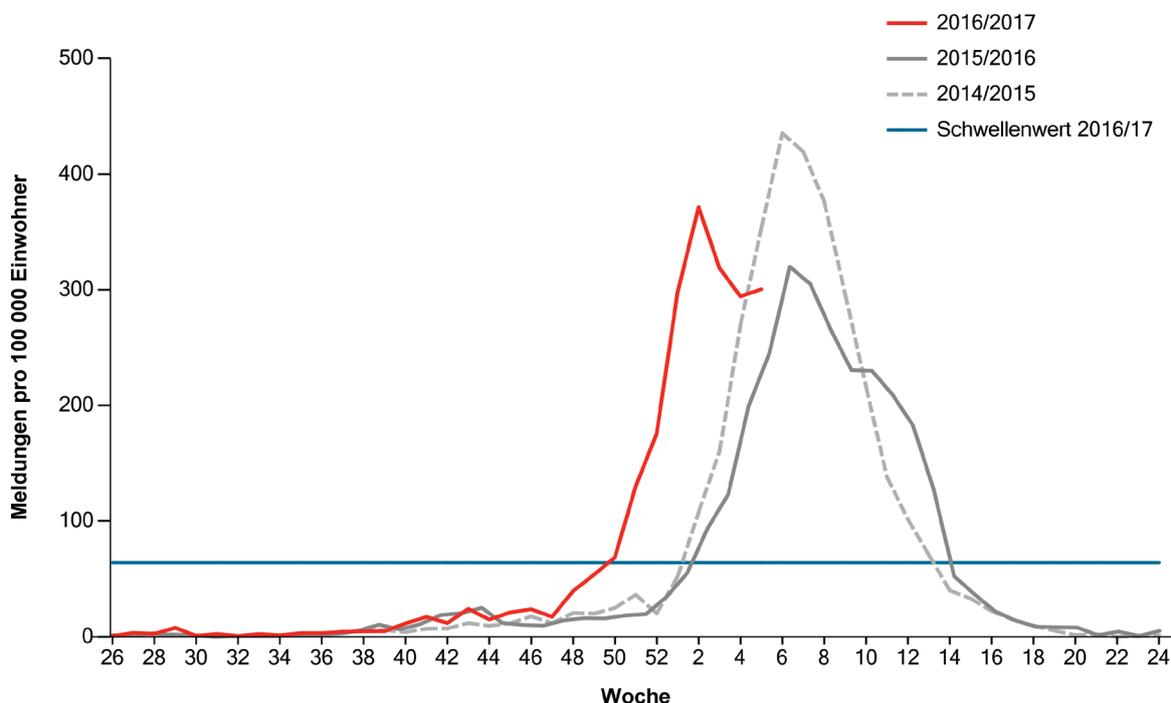
Der saisonale epidemische Schwellenwert von 64 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner wurde in der Woche 50/2016 überschritten (Grafik 1).

Die Inzidenz war in der Altersklasse der 0- bis 4-Jährigen am höchsten. Der Trend ist bei den 5- bis 14-Jährigen steigend, bei 15- bis 29-Jährigen sinkend und in allen übrigen Altersklassen konstant (Tabelle 1). Die Grippe war in allen Regionen weit verbreitet (Grafik 2, Kasten).

Eine Grippewelle kann in der Bevölkerung zeitweise zu einer höheren Sterblichkeit führen als in den übrigen Wintermonaten

Grafik 1

Anzahl wöchentliche Konsultationen aufgrund Grippeähnlicher Erkrankungen, hochgerechnet auf 100 000 Einwohner



üblich. In der Altersgruppe der über 65-Jährigen war diese sogenannte Übersterblichkeit in den Wochen 52/2016 bis 3/2017 festzustellen [1].

Tabelle 2:

Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz

Häufigkeit der isolierten Influenzatyphen und -subtypen/-linien sowie Abdeckung dieser Viren durch die Grippeimpfstoffe 2016/17

	Woche 05/2017*	Kumulativ Saison 2016/17	Impfstoff-abdeckung*	
Anteil Influenza-positive Proben	65 %	51 %	95 %	95 %
Anzahl untersuchte Proben	52	720		
B Victoria	0 %	<1 %	100 %	100 %
B Yamagata	0 %	<1 %	100 %	100 %
B Linie nicht bestimmt	3 %	<1 %		
A(H3N2)	38 %	92 %	95 %	95 %
A(H1N1)pdm09	3 %	2 %	100 %	100 %
A nicht subtypisiert	56 %	5 %		

▲ Abgedeckt durch trivalenten Impfstoff 2016/17

■ Abgedeckt durch quadrivalenten Impfstoff 2016/17

* Provisorische Daten

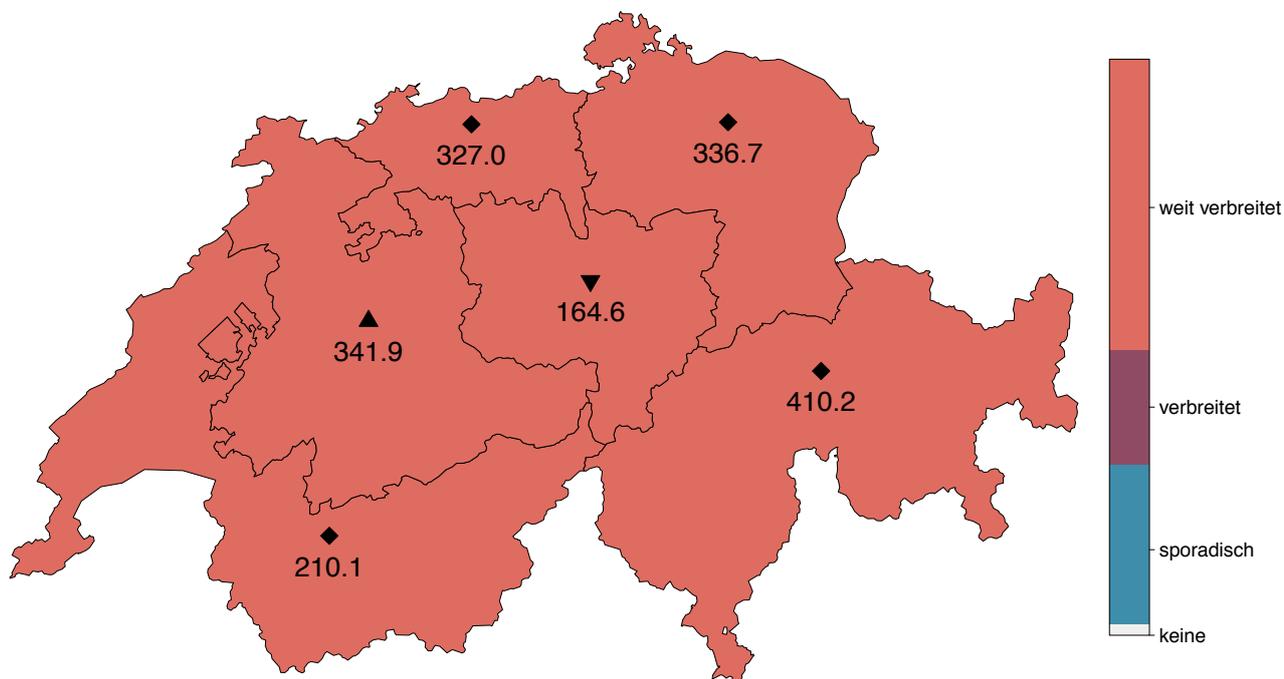
Tabelle 1:

Alterspezifische Inzidenzen für die Woche 05/2017

	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Trend
Inzidenz nach Altersklasse		
0–4 Jahre	682	konstant
5–14 Jahre	414	steigend
15–29 Jahre	277	sinkend
30–64 Jahre	267	konstant
≥65 Jahre	178	konstant
Schweiz	300	konstant

Grafik 2

Inzidenz pro 100 000 Einwohner und Verbreitung nach Sentinella-Regionen für die Woche 05/2017



Trend: ▲ steigend ▼ sinkend ◆ konstant

Region 1 (GE, NE, VD, VS), Region 2 (BE, FR, JU), Region 3 (AG, BL, BS, SO), Region 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG), Region 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH), Region 6 (GR, TI). Grau: keine Verbreitung; Blau: Verbreitung sporadisch; Violett: verbreitet; Rot: weit verbreitet

In der Woche 5/2017 wies das Nationale Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf im Rahmen der Sentinella-Überwachung in 34 der 52 untersuchten Abstriche Influenza A Viren nach (Tabelle 2). Aus Stichproben der von Sentinella-Ärztinnen und -Ärzten eingeschickten Abstriche konnte das CNRI mittels Hämagglutinininhibitions-Tests die folgenden Virenstämme identifizieren:

- Influenza A/Slovenia/3188/2015,
- Influenza A/Hong Kong/4801/2014,
- Influenza A/Switzerland/9715293/2013,
- Influenza A/Texas/50/2012,
- Influenza B/Wisconsin/1/2010 und
- Influenza B/Johannesburg/3964/2012.

Abgesehen vom Influenza A/Texas/50/2012 waren alle gefundenen Influenzaviren durch die für die Saison 2016/17 empfohlenen Impfstoffe abgedeckt (Tabelle 2).

Internationale Situation

In Europa wurde in den vergangenen Wochen eine hohe Aktivität der grippeähnlichen Erkrankungen verzeichnet; in den meisten Ländern wurde der Höhepunkt erreicht [2]. Ebenso verzeichneten Nordamerika und Asien eine hohe Grippeaktivität; Asien hat den Höhepunkt erreicht, und Nordamerika steht kurz davor [3–6]. Auf der Nordhemisphäre wurden vorwiegend Viren des Subtyps Influenza A(H3N2) gefunden [2–6].

Die Sentinel-Überwachung der Grippe und der grippeähnlichen Erkrankungen in der Schweiz

Die epidemiologische Beurteilung der saisonalen Grippe beruht auf

- wöchentlichen Meldungen von Grippeverdachtsfällen von Ärztinnen und Ärzten, die dem Sentinella-Meldesystem angeschlossen sind,
- Untersuchungen von Nasenrachenabstrichen am Nationalen Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf und
- den Laborbestätigungen aller Influenzasubtypen, die im Rahmen der obligatorischen Meldepflicht ans BAG übermittelt werden.

Die Typisierungen durch das CNRI in Zusammenarbeit mit dem Sentinella-Meldesystem erlauben die laufende Überwachung der in der Schweiz zirkulierenden Grippeviren.

Besten Dank an alle meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte. Ihre wertvolle Mitarbeit macht die Grippeüberwachung in der Schweiz erst möglich.

GLOSSAR

Epid. Schwellenwert:	Das Niveau der Inzidenz, ab welcher man von einer Epidemie spricht; basiert auf einem Durchschnitt der letzten zehn Saisons. Der epidemische Schwellenwert für die Saison 2016/17 liegt bei 64 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner.
Intensität:	Vergleich der aktuellen Inzidenz zum historischen Inzidenzverlauf. Sie wird während der Epidemie beurteilt und in vier Kategorien unterteilt: niedrig, mittelhoch, hoch und sehr hoch.
Inzidenz:	Anzahl Fälle pro 100 000 Einwohner; basiert auf der Anzahl Fälle pro Arzt-Patient-Kontakte.
Trend:	Vergleich der Inzidenz der aktuellen Woche zu den beiden vorhergehenden Wochen. Der Trend wird nur während der Epidemie bestimmt und in drei Kategorien unterteilt: steigend, konstant oder sinkend.
Verbreitung:	Die Verbreitung basiert auf <ul style="list-style-type: none"> • dem Anteil der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte die Grippeverdachtsfälle diagnostizierten • dem Nachweis von Influenzaviren am CNRI und wird in folgende Kategorien unterteilt: keine Verbreitung, sporadische Verbreitung, verbreitet, weit verbreitet

Referenzen

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data flunewseurope.org/ (accessed on 07.02.2017).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm (accessed on 07.02.2017).
3. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. www.canadiensensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php (accessed on 07.02.2017).
4. Japan NIID Surveillance report influenza. www.niid.go.jp/niid/en/influenza-e.html (accessed on 07.02.2017).
5. China National Influenza Center weekly reports. www.chinaivdc.cn/cnic/ (accessed on 07.02.2017).

Prävention während der Grippewelle

Die Befolgung einiger einfacher Vorsorgemassnahmen und Hygieneregeln ist für gesunde wie auch an der Grippe erkrankte Personen sinnvoll: Bei konsequenter Einhaltung reduziert sich gleichzeitig die Übertragung der Viren und das Ansteckungsrisiko!



Hände waschen.

Waschen Sie sich regelmässig und gründlich die Hände – mit Wasser und Seife.



In ein Papiertaschentuch husten oder niesen.

Halten Sie sich beim Husten oder Niesen ein Papiertaschentuch vor Mund und Nase. Entsorgen Sie das Papiertaschentuch nach Gebrauch in einem Abfalleimer und waschen Sie sich danach gründlich die Hände mit Wasser und Seife.



Zu Hause bleiben.

Wenn Sie Grippe-symptome verspüren, bleiben Sie zu Hause. So verhindern Sie, dass die Krankheit weiter übertragen wird. Kurieren Sie Ihre Grippeerkrankung vollständig zu Hause aus. Warten Sie mindestens noch einen Tag nach dem vollständigen Abklingen des Fiebers, bis Sie wieder in den Alltag ausserhalb des Hauses zurückkehren.



In die Armbeuge husten oder niesen.

Wenn Sie kein Taschentuch zur Verfügung haben, husten oder niesen Sie in Ihre Armbeuge. Dies ist hygienischer, als die Hände vor den Mund zu halten. Sollten Sie doch die Hände benutzen, waschen Sie diese wenn möglich gleich danach gründlich mit Wasser und Seife.

Spezialitätenliste:

Die Spezialitätenliste ist im Internet zu finden

unter: www.spezialitätenliste.ch

Mitteilung des BAG

Die gedruckte Spezialitätenliste wird aufgrund rückläufiger Nachfrage nur noch auf Bestellung ausgeliefert (Ausgabe vom 1. Februar 2017, voraussichtlich verfügbar ab März 2017). Die Bestellung ist neu kostenpflichtig, es werden CHF 67.50 pro Exemplar verrechnet. Die Spezialitätenliste ist im Internet kostenlos unter <http://www.spezialitätenliste.ch> publiziert und monatlich aktualisiert.

[Der dem verfügbaren Publikumspreis zugrunde liegende Fabrikabgabepreis

Gültig ab 1. Februar 2017

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
I. Neuzugang Präparate					
02.07.20 (L)G		AMLODIPIN VALSARTAN HCT MEPHA (Amlodipinum, Valsartanum, Hydrochlorothiazidum)	Mepha Pharma AG		
	20600	Filmtabl 5/160/12.5 28 Stk CHF 35.70 [16.82]		65890001	01.02.2017, B
	20600	Filmtabl 5/160/12.5 98 Stk CHF 83.90 [58.81]		65890002	01.02.2017, B
	20600	Filmtabl 5/160/12.5 100 Stk CHF 85.30 [60.00]		65890009	01.02.2017, B
Die gleichzeitige Therapie mit AMLODIPIN VALSARTAN HCT MEPHA und einem Calciumantagonisten des I.T. 02.06 und/oder einem Angiotensin-II-Antagonisten und/oder einem ACE-Hemmer wird von der Grundversicherung nicht vergütet.					
(L)G		AMLODIPIN VALSARTAN HCT MEPHA (Amlodipinum, Valsartanum, Hydrochlorothiazidum)	Mepha Pharma AG		
	20600	Filmtabl 5/160/25 28 Stk CHF 35.70 [16.82]		65890003	01.02.2017, B
	20600	Filmtabl 5/160/25 98 Stk CHF 83.90 [58.81]		65890004	01.02.2017, B
	20600	Filmtabl 5/160/25 100 Stk CHF 85.30 [60.00]		65890010	01.02.2017, B
Die gleichzeitige Therapie mit AMLODIPIN VALSARTAN HCT MEPHA und einem Calciumantagonisten des I.T. 02.06 und/oder einem Angiotensin-II-Antagonisten und/oder einem ACE-Hemmer wird von der Grundversicherung nicht vergütet.					
(L)G		AMLODIPIN VALSARTAN HCT MEPHA (Amlodipinum, Valsartanum, Hydrochlorothiazidum)	Mepha Pharma AG		
	20600	Filmtabl 10/160/12.5 28 Stk CHF 35.70 [16.82]		65890005	01.02.2017, B
	20600	Filmtabl 10/160/12.5 98 Stk CHF 83.90 [58.81]		65890006	01.02.2017, B
	20600	Filmtabl 10/160/12.5 100 Stk CHF 85.30 [60.00]		65890011	01.02.2017, B
Die gleichzeitige Therapie mit AMLODIPIN VALSARTAN HCT MEPHA und einem Calciumantagonisten des I.T. 02.06 und/oder einem Angiotensin-II-Antagonisten und/oder einem ACE-Hemmer wird von der Grundversicherung nicht vergütet.					
(L)G		AMLODIPIN VALSARTAN HCT MEPHA (Amlodipinum, Valsartanum, Hydrochlorothiazidum)	Mepha Pharma AG		
	20600	Filmtabl 10/160/25 28 Stk CHF 35.70 [16.82]		65890007	01.02.2017, B
	20600	Filmtabl 10/160/25 98 Stk CHF 83.90 [58.81]		65890008	01.02.2017, B
	20600	Filmtabl 10/160/25 100 Stk CHF 85.30 [60.00]		65890012	01.02.2017, B
Die gleichzeitige Therapie mit AMLODIPIN VALSARTAN HCT MEPHA und einem Calciumantagonisten des I.T. 02.06 und/oder einem Angiotensin-II-Antagonisten und/oder einem ACE-Hemmer wird von der Grundversicherung nicht vergütet.					
G		CO-TELMISARTAN SPIRIG HC (Telmisartanum, Hydrochlorothiazidum)	Spirig HealthCare AG		
	20606	Tabl 80/12.5 28 Stk CHF 36.00 [17.06]		65885001	01.02.2017, B
	20606	Tabl 80/12.5 98 Stk CHF 84.35 [59.21]		65885002	01.02.2017, B
G		CO-TELMISARTAN SPIRIG HC (Telmisartanum, Hydrochlorothiazidum)	Spirig HealthCare AG		
	20606	Tabl 80/25 28 Stk CHF 36.35 [17.39]		65885003	01.02.2017, B
	20606	Tabl 80/25 98 Stk CHF 85.70 [60.38]		65885004	01.02.2017, B

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
06.01.10 (L)		ADYNOVI (Rurioctocogum alfa pegolum)	Baxalta Schweiz AG		
	20527	Trockensub 250 IE cum Solv 1 Stk CHF 322.75 [274.87]		65953001	01.02.2017, 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.					
(L)		ADYNOVI (Rurioctocogum alfa pegolum)	Baxalta Schweiz AG		
	20527	Trockensub 500 IE cum Solv 1 Stk CHF 604.50 [549.74]		65953002	01.02.2017, 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.					
(L)		ADYNOVI (Rurioctocogum alfa pegolum)	Baxalta Schweiz AG		
	20527	Trockensub 1000 IE cum Solv 1 Stk CHF 1'168.00 [1'099.49]		65953003	01.02.2017, 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.					
(L)		ADYNOVI (Rurioctocogum alfa pegolum)	Baxalta Schweiz AG		
	20527	Trockensub 2000 IE cum Solv 1 Stk CHF 2'294.95 [2'198.97]		65953004	01.02.2017, 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.					
07.06.20 G		GLICLAZID MR SANDOZ (Gliclazidum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20604	Ret Tabl 60 mg 30 Stk CHF 18.70 [9.15]		65967001	01.02.2017, B
	20604	Ret Tabl 60 mg 90 Stk CHF 42.20 [22.47]		65967002	01.02.2017, B
07.10.60		NORDIMET (Methotrexatum)	Nordic Pharma GmbH		
	20596	Inj Lös 7.500 mg/0.3 ml Fertspr 1 Stk CHF 27.25 [13.04]		65839001	01.02.2017, A
		NORDIMET (Methotrexatum)	Nordic Pharma GmbH		
	20596	Inj Lös 10 mg/0.4 ml Fertspr 1 Stk CHF 34.85 [16.08]		65839004	01.02.2017, A
		NORDIMET (Methotrexatum)	Nordic Pharma GmbH		
	20596	Inj Lös 12.500 mg/0.5 ml Fertspr 1 Stk CHF 36.80 [17.77]		65839007	01.02.2017, A
		NORDIMET (Methotrexatum)	Nordic Pharma GmbH		
	20596	Inj Lös 15 mg/0.6 ml Fertspr 1 Stk CHF 37.70 [18.54]		65839010	01.02.2017, A
		NORDIMET (Methotrexatum)	Nordic Pharma GmbH		
	20596	Inj Lös 17.500 mg/0.7 ml Fertspr 1 Stk CHF 39.55 [20.18]		65839013	01.02.2017, A
		NORDIMET (Methotrexatum)	Nordic Pharma GmbH		
	20596	Inj Lös 20 mg/0.8 ml Fertspr 1 Stk CHF 40.25 [20.76]		65839016	01.02.2017, A
		NORDIMET (Methotrexatum)	Nordic Pharma GmbH		
	20596	Inj Lös 22.500 mg/0.9 ml Fertspr 1 Stk CHF 41.75 [22.08]		65839019	01.02.2017, A

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
		NORDIMET (Methotrexatum)	Nordic Pharma GmbH		
	20596	Inj Lös 25 mg/1 ml Fertspr 1 Stk CHF 43.25 [23.40]		65839022	01.02.2017, A
07.15 (L)		COSENTYX (Secukinumabum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	20311	Trockensub 150 mg Durchstf 1 Stk CHF 791.40 [675.09]		63295001	01.02.2017, B
Die Verschreibung kann nur durch Fachärzte der Dermatologie oder Rheumatologie oder dermatologische oder rheumatologische Universitätskliniken/Polikliniken erfolgen. Behandlung erwachsener 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 12 Wochen kein therapeutischer Erfolg eingetreten ist, ist die Behandlung abzubrechen. Alleine oder in Kombination mit Methotrexat zur Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver Psoriasis Arthritis, die unzureichend auf eine vorhergehende Therapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (disease-modifying anti-rheumatic drugs, DMARD) angesprochen haben. Zur Behandlung erwachsener Patienten mit schwerer, aktiver ankylosierender Spondylitis, die unzureichend auf konventionelle Therapie (beispielsweise NSAIDs) angesprochen haben.					
07.16.10 (L)		HERCEPTIN SUBKUTAN (Trastuzumabum)	Roche Pharma (Schweiz) AG		
	20607	Inj Lös 600 mg/5 ml subkutan Durchstf 1 Stk CHF 2'407.20 [2'138.79]		65964001	01.02.2017, A
Zur Behandlung von Patienten mit HER2-positivem Mammakarzinom im Frühstadium.					
08.03 G		NEVIRAPIN MEPHA (Nevirapinum)	Mepha Pharma AG		
	20605	Ret Tabl 400 mg 30 Stk CHF 312.40 [257.86]		66318002	01.02.2017, A
II. Neu gestrichene Präparate/Packungen					
01.04.10 (L)G		STESOLID (Diazepamum)	Actavis Switzerland AG		
	10	12593 Tabl 2 mg 25 Stk CHF 5.65 [1.34]		39645017	01.02.2017, B
01.08 G		PRAMIPEXOL SANDOZ (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	19399	Tabl 0.125 mg 30 Stk CHF 9.85 [4.99]		59331001	01.02.2017, B
G		PRAMIPEXOL SANDOZ (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	19399	Tabl 0.250 mg 30 Stk CHF 25.85 [11.82]		59331002	01.02.2017, B
	19399	Tabl 0.250 mg 100 Stk CHF 54.65 [33.32]		59331003	01.02.2017, B
G		PRAMIPEXOL SANDOZ (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	19399	Tabl 0.500 mg 100 Stk CHF 67.90 [44.86]		59331004	01.02.2017, B
G		PRAMIPEXOL SANDOZ (Pramipexoli dihydrochloridum monohydricum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	19399	Tabl 1 mg 100 Stk CHF 147.90 [114.55]		59331005	01.02.2017, B
02.07.20 G		LISINAPRIL HCT STREULI (Lisinoprilum, Hydrochlorothiazidum)	Streuli Pharma AG		
	18097	Tabl 10/12.5 30 Stk CHF 15.20 [6.09]		56902009	01.02.2017, B
	18097	Tabl 10/12.5 100 Stk CHF 38.25 [19.05]		56902011	01.02.2017, B
G		LISINAPRIL HCT STREULI (Lisinoprilum, Hydrochlorothiazidum)	Streuli Pharma AG		
	18097	Tabl 20/12.5 30 Stk CHF 18.60 [9.05]		56902013	01.02.2017, B
	18097	Tabl 20/12.5 100 Stk CHF 48.75 [28.17]		56902015	01.02.2017, B
03.01.20		DEXTRO-MED (Dextromethorphanum)	Interdelta SA		
	17578	Sirup Fl 150 g CHF 8.00 [4.34]		55615006	01.02.2017, C

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
07.08.10 (L)G		SEROPHENE (Clomifeni dihydrogenocitras)	Merck (Schweiz) AG		
	14847	Tabl 50 mg 5 Stk CHF 7.80 [3.22]		45524027	01.02.2017, A
	14847	Tabl 50 mg 10 Stk CHF 14.70 [5.66]		45524019	01.02.2017, A
07.08.60		INDIVINA (Estradioli valeras, Medroxyprogesteroni acetat)	Orion Pharma AG		
	17546	Tabl 1 mg/2.5 mg 28 Stk CHF 15.65 [6.49]		55288001	01.02.2017, B
	17546	Tabl 1 mg/2.5 mg 3x 28 Stk CHF 43.60 [23.71]	55288003	01.02.2017, B	
		INDIVINA (Estradioli valeras, Medroxyprogesteroni acetat)	Orion Pharma AG		
	17546	Tabl 1 mg/5 mg 28 Stk CHF 15.65 [6.49]		55288005	01.02.2017, B
	17546	Tabl 1 mg/5 mg 3x 28 Stk CHF 43.60 [23.71]		55288007	01.02.2017, B
	INDIVINA (Estradioli valeras, Medroxyprogesteroni acetat)				
17546	Tabl 2 mg/5 mg 28 Stk CHF 15.65 [6.49]	55288013	01.02.2017, B		
17546	Tabl 2 mg/5 mg 3x 28 Stk CHF 43.60 [23.71]	55288015	01.02.2017, B		
07.16.10 G		DOCETAXEL HOSPIRA (Docetaxelum)	Pfizer PFE Switzerland GmbH		
	19857	Inf Konz 20 mg/2 ml Durchstf 1 Stk CHF 141.80 [109.24]		61904001	01.02.2017, A
G		DOCETAXEL HOSPIRA (Docetaxelum)	Pfizer PFE Switzerland GmbH		
19857	Inf Konz 80 mg/8 ml Durchstf 1 Stk CHF 518.00 [436.95]	61904002		01.02.2017, A	
07.99 (L)		OSVAREN (Calcii acetat, Magnesii carbonas)	Fresenius Medical Care (Schweiz) AG		
20152	Filmtabl 180 Stk CHF 48.55 [28.00]	62501001		01.02.2017, B	
G		RISEDRONAT MEPHA (Natrii risedronas)	Mepha Pharma AG		
	19870	Lactabs 5 mg 28 Stk CHF 54.20 [32.93]		62166001	01.02.2017, B
	19870	Lactabs 5 mg 84 Stk CHF 123.00 [92.84]		62166002	01.02.2017, B
G		RISEDRONAT MEPHA (Natrii risedronas)	Mepha Pharma AG		
19870	Lactabs 30 mg 28 Stk CHF 325.05 [268.84]	62166003		01.02.2017, B	
(L)G		RISEDRONAT MEPHA (Natrii risedronas)	Mepha Pharma AG		
	19870	Lactabs 35 mg 4 Stk CHF 54.20 [32.93]		62166004	01.02.2017, B
	19870	Lactabs 35 mg 12 Stk CHF 123.00 [92.84]		62166005	01.02.2017, B
08.01.23 G		AMOXICILLIN ACTAVIS (Amoxicillinum anhydricum)	Actavis Switzerland AG		
	18963	Tabl 375 mg 16 Stk CHF 7.70 [3.14]		59182001	01.02.2017, A
	G	AMOXICILLIN ACTAVIS (Amoxicillinum anhydricum)		Actavis Switzerland AG	
18963	Tabl 500 mg 16 Stk CHF 7.70 [3.14]	59182003	01.02.2017, A		
G		AMOXICILLIN ACTAVIS (Amoxicillinum anhydricum)	Actavis Switzerland AG		
	18963	Tabl 750 mg 4 Stk CHF 6.85 [2.40]		59182005	01.02.2017, A
	18963	Tabl 750 mg 20 Stk CHF 19.55 [9.88]		59182007	01.02.2017, A
G		AMOXICILLIN ACTAVIS (Amoxicillinum anhydricum)	Actavis Switzerland AG		
18963	Tabl 1000 mg 10 Stk CHF 15.35 [6.21]	59182009		01.02.2017, A	

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
G	18964	AMOXICILLIN ACTAVIS 5% (Amoxicillinum anhydricum) Gran 200 mg/4 ml 80 ml CHF 7.45 [2.92]	Actavis Schweiz AG	59181002	01.02.2017, A
G	19086	AMOXICILLIN AXAPHARM (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 375 mg 16 Stk CHF 7.70 [3.14]	Axapharm AG	59429001	01.02.2017, A
G	19086	AMOXICILLIN AXAPHARM (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 500 mg 16 Stk CHF 7.70 [3.14]	Axapharm AG	59429002	01.02.2017, A
G	19086	AMOXICILLIN AXAPHARM (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 750 mg 4 Stk CHF 6.85 [2.40]	Axapharm AG	59429003	01.02.2017, A
	19086	Tabl 750 mg 20 Stk CHF 19.55 [9.88]		59429004	01.02.2017, A
G	19086	AMOXICILLIN AXAPHARM (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 1000 mg 10 Stk CHF 15.35 [6.21]	Axapharm AG	59429005	01.02.2017, A
G	19087	AMOXICILLIN AXAPHARM 5% (Amoxicillinum anhydricum) Gran 200 mg/4 ml 80 ml CHF 7.45 [2.92]	Axapharm AG	59430001	01.02.2017, A
G	16237	AMOXICILLIN HELVEPHARM (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 375 mg 16 Stk CHF 7.70 [3.14]	Helvepharm AG	51900030	01.02.2017, A
G	16237	AMOXICILLIN HELVEPHARM (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 750 mg 4 Stk CHF 6.35 [1.98]	Helvepharm AG	51900057	01.02.2017, A
	16237	Tabl 750 mg 20 Stk CHF 19.55 [9.88]		51900049	01.02.2017, A
G	16237	AMOXICILLIN HELVEPHARM (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 1000 mg 10 Stk CHF 15.35 [6.21]	Helvepharm AG	51900058	01.02.2017, A
G	17840	AMOXICILLIN STREULI (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 375 mg 16 Stk CHF 7.70 [3.14]	Streuli Pharma AG	56231008	01.02.2017, A
G	17840	AMOXICILLIN STREULI (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 750 mg 4 Stk CHF 6.35 [1.98]	Streuli Pharma AG	56231010	01.02.2017, A
	17840	Tabl 750 mg 20 Stk CHF 19.55 [9.88]		56231012	01.02.2017, A
G	17840	AMOXICILLIN STREULI (Amoxicillinum anhydricum) Tabl 1000 mg 10 Stk CHF 15.35 [6.21]	Streuli Pharma AG	56231014	01.02.2017, A
G	17841	AMOXICILLIN STREULI 5% (Amoxicillinum anhydricum) Gran 200 mg/4 ml 80 ml CHF 7.45 [2.90]	Streuli Pharma AG	56232003	01.02.2017, A
08.01.25 (L)G	19858	MEROPENEM HOSPIRA (Meropenemum) Trockensub 500 mg i.v. Durchstf 10 Stk CHF 176.95 [139.85]	Pfizer PFE Schweiz GmbH	61008001	01.02.2017, A
(L)G	19858	MEROPENEM HOSPIRA (Meropenemum) Trockensub 1 g i.v. Durchstf 10 Stk CHF 326.00 [269.69]	Pfizer PFE Schweiz GmbH	61008002	01.02.2017, A
08.01.94 G	19938	CO-AMOXICILLIN AXAPHARM (Amoxicillinum anhydricum, Acidum clavulanicum) Filmtabl 1000 mg 15 Stk CHF 43.75 [23.85]	Axapharm Holding AG	62552003	01.02.2017, A
08.08 (L)	18915	OPTAFLU (Vaccinum influenzae inactivatum ex corticis antigeniis praeparatum (cellulae MDCK) 2015/2016) Inj Susp 2015/2016 Fertspr 0.500 ml CHF 19.70 [10.05]	Novartis Pharma Schweiz AG	58271007	01.02.2017, B

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
---------------------------------------	--------------------------	-------------------	-------------	-----------	--------------

III. Preissenkungen

HALAVEN Inj Lös 1 mg/2 ml Durchstf 2 ml	Eisai Pharma AG	071610	19427	505.00	425.62
---	-----------------	--------	-------	--------	--------

IV. Limitations-/Indikationsänderungen

INDIVINA Tabl 1 mg/2.5 mg 3x 28 Stk Tabl 1 mg/5 mg 3x 28 Stk Tabl 2 mg/5 mg 3x 28 Stk	Orion Pharma AG	070860	17546 17546 17546	43.60 43.60 43.60	23.71 23.71 23.71
---	-----------------	--------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

Limitation neu:

Nur für bereits mit diesem Medikament eingestellte Patienten.

AVASTIN Inf Konz 100 mg/4 ml Vial 4 ml Inf Konz 400 mg/16 ml Vial 16 ml	Roche Pharma (Schweiz) AG	071610	18082 18082	486.80 1741.40	409.74 1531.70
--	---------------------------	--------	----------------	-------------------	-------------------

Limitation alt:

Kolorektalkarzinom

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes zur Erstlinientherapie bei Patienten mit metastasiertem Karzinom des Kolons oder Rektums in Kombination mit 5-Fluorouracil/Folinsäure, 5-Fluorouracil/Folinsäure/Irinotecan oder Capecitabine/Oxaliplatin (XELOX). Avastin wird bei entsprechender ärztlicher Verordnung bis zur Progression der Krankheit vergütet. Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes zur Zweitlinientherapie in Kombination mit einem Irinotecan- oder Oxaliplatin-haltigen Chemotherapie-schemata bei Patienten mit metastasiertem Kolon- oder Rektumkarzinom mit vorheriger Oxaliplatin- oder Irinotecan-basierter Chemotherapie mit oder ohne Avastin. Avastin wird bei entsprechender ärztlicher Verordnung bis zur Progression der Krankheit vergütet.

Lungenkarzinom

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes zur Erstlinientherapie von Patienten bei nicht-resezierbarem, fortgeschrittenem, metastasiertem oder rezidivierendem, nicht-platteneplithelartigem, nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC). Die Dosierung von Avastin beträgt 7.5 mg/kg Körpergewicht (KGW) alle 3 Wochen. Die Dosierung von 15 mg/kg KGW alle 3 Wochen ist nicht kassenzulässig. Nach bis zu 6 Behandlungszyklen in Kombination mit einer Cisplatin- und Gemcitabin-haltigen Chemotherapie wird Avastin bis zur Progression der Krankheit vergütet.

Nierenzellkarzinom

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes zur Erstlinientherapie bei nephrektomierten Patienten mit fortgeschrittenem und/oder metastasiertem Nierenzellkarzinom in Kombination mit Inter-feron alfa-2a. Die Firma Roche Pharma (Schweiz) AG vergütet in dieser Indikation für die Behandlung auf Aufforderung desjenigen Krankenversicherers, bei dem die versicherte Person zum jeweiligen Bezugspunkt versichert war, CHF 1.39 pro mg Avastin zurück. Avastin wird bei entsprechender ärztlicher Verordnung bis zur Progression der Krankheit vergütet.

Abwicklung der Rückvergütung:

- Der Leistungserbringer holt beim Krankenversicherer eine Kostengutsprache nach vorheriger Konsultation des Vertrauensarztes ein. Dem Vertrauensarzt werden Diagnose, Gewicht des Patienten und die Dosierung bekanntgegeben.
- Der Krankenversicherer bestätigt dem Leistungserbringer die Kostengutsprache.
- Der Leistungserbringer stellt dem Krankversicherer die Rechnungen während der ganzen Therapiedauer über die vollen Medikamentenkosten.
- Der Krankenversicherer bezahlt dem Leistungserbringer den vollen Rechnungsbetrag. Im tiers garant vergütet der Krankenversicherer dem Versicherten dementsprechend die vollen Medikamentenkosten. Der Krankenversicherer erhebt eine allfällige Kostenbeteiligung einzig auf dem Betrag nach Rückvergütung. Der versicherten Person entstehen keine weiteren Kosten.
- Den Rückvergütungsbetrag pro mg stellt der Versicherer der Firma Roche Pharma (Schweiz) AG in Rechnung.
- Kommt es im Verlaufe einer Avastin-Behandlung zum Wechsel des behandelnden Leistungserbringers, so hat der jeweils nachbehandelnde Leistungserbringer eine erneute Kostengutsprache einzufordern.
- Wechselt der Versicherungsnehmer den Versicherer, kann der vertrauensärztliche Dienst die Daten zur laufenden Behandlung beim vormaligen Versicherer nachfragen.

Mammakarzinom

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes zur Erstlinientherapie von Patientinnen mit HER2-negativem, lokal rezidivierendem oder metastasiertem Mammakarzinom in Kombination mit Paclitaxel. Die Firma Roche Pharma (Schweiz) AG vergütet in dieser Indikation für die Behandlung auf Aufforderung desjenigen Krankenversicherers, bei dem die versicherte Person zum jeweiligen Bezugspunkt versichert war, CHF 0.51 pro mg Avastin zurück. Avastin wird bei entsprechender ärztlicher Verordnung bis zur Progression der Krankheit vergütet.

Abwicklung der Rückvergütung:

- Der Leistungserbringer holt beim Krankenversicherer eine Kostengutsprache nach vorheriger Konsultation des Vertrauensarztes ein. Dem Vertrauensarzt werden Diagnose, Gewicht des Patienten und die Dosierung bekanntgegeben.
- Der Krankenversicherer bestätigt dem Leistungserbringer die Kostengutsprache.
- Der Leistungserbringer stellt dem Krankversicherer die Rechnungen während der ganzen Therapiedauer über die vollen Medikamentenkosten.
- Der Krankenversicherer bezahlt dem Leistungserbringer den vollen Rechnungsbetrag. Im tiers garant vergütet der Krankenversicherer dem Versicherten dementsprechend die vollen Medikamentenkosten. Der Krankenversicherer erhebt eine allfällige Kostenbeteiligung einzig auf dem Betrag nach Rückvergütung. Der versicherten Person entstehen keine weiteren Kosten.
- Den Rückvergütungsbetrag pro mg stellt der Versicherer der Firma Roche Pharma (Schweiz) AG in Rechnung.
- Kommt es im Verlaufe einer Avastin-Behandlung zum Wechsel des behandelnden Leistungserbringers, so hat der jeweils nachbehandelnde Leistungserbringer eine erneute Kostengutsprache einzufordern.
- Wechselt der Versicherungsnehmer den Versicherer, kann der vertrauensärztliche Dienst die Daten zur laufenden Behandlung beim vormaligen Versicherer nachfragen.

Ovarialkarzinom

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes für die Therapie nicht vorbehandelter Patienten mit Ovarialkarzinom (FIGO Stadium III und IV), bei welchen der Tumor nicht vollständig reseziert werden konnte und welche von einer im Anschluss an die Chemotherapie durchzuführenden weiteren Operation (Second look mit interval debulking) nicht potenziell profitieren. Avastin wird nach 6 Zyklen in Kombination mit Carboplatin und Paclitaxel während 15 Monaten oder, falls diese eher eintritt, bis zur Progression der Krankheit vergütet.

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes in Kombination mit Carboplatin und Gemcitabin zur Behandlung von Patienten mit rezidivierendem, platinsensitivem epithelalem Ovarialkarzinom, Eileiterkarzinom oder primärem Peritonealkarzinom (mit einem platinfreien Intervall von mindestens 6 Monaten). Nach 6 bis 10 Zyklen in Kombination mit Carboplatin und Gemcitabin wird Avastin bis zur Progression der Krankheit vergütet.

Avastin ist indiziert in Kombination mit Paclitaxel, Topotecan oder pegyliertem liposomalem Doxorubicin zur Behandlung von Patienten mit rezidivierendem, platinresistentem epithelalem Ovarialkarzinom, Eileiterkarzinom oder primärem Peritonealkarzinom, die mit bis zu zwei vorgängigen Chemotherapieregimen behandelt wurden, und nicht vorbehandelt wurden mit Bevacizumab oder anderen VEGF-Inhibitoren. Nach ca. 6 Zyklen in Kombination mit Paclitaxel, Topotecan oder pegyliertem liposomalem Doxorubicin wird Avastin bei entsprechender ärztlicher Verordnung bis zur Progression der Krankheit vergütet.

Zervixkarzinom

Avastin ist in Kombination mit Chemotherapie für die Behandlung von Patienten mit persistierendem, rezidivierendem oder metastasiertem Zervixkarzinom indiziert. Nach ca. 7 Zyklen in Kombination mit Chemotherapie wird Avastin bei entsprechender ärztlicher Verordnung bis zur Progression der Krankheit vergütet.

Befristete Limitation bis 30.06.2018

Glioblastom

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes zur Zweitlinien-Monotherapie bei Patienten mit rezidivierendem Glioblastom (WHO Grad IV) nach Vortherapie mit Temozolimid. Avastin wird bei entsprechender ärztlicher Verordnung bis zur Progression der Krankheit vergütet.

Limitation neu:

Kolorektalkarzinom

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes zur Erstlinientherapie bei Patienten mit metastasiertem Karzinom des Kolons oder Rektums in Kombination mit 5-Fluorouracil/Folinsäure, 5-Fluorouracil/Folinsäure/Irinotecan oder Capecitabine/Oxaliplatin (XELOX). Avastin wird bei entsprechender ärztlicher Verordnung bis zur Progression der Krankheit vergütet. Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes zur Zweitlinientherapie in Kombination mit einem Irinotecan- oder Oxaliplatin-haltigen Chemotherapie-schemata bei Patienten mit metastasiertem Kolon- oder Rektumkarzinom mit vorheriger Oxaliplatin- oder Irinotecan-basierter Chemotherapie mit oder ohne Avastin. Avastin wird bei entsprechender ärztlicher Verordnung bis zur Progression der Krankheit vergütet.

Lungenkarzinom

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes zur Erstlinientherapie von Patienten bei nicht-resezierbarem, fortgeschrittenem, metastasiertem oder rezidivierendem, nicht-plattenepithelartigem, nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC). Die Dosierung von Avastin beträgt 7.5 mg/kg Körpergewicht (KGW) alle 3 Wochen. Die Dosierung von 15 mg/kg KGW alle 3 Wochen ist nicht kassenzulässig. Nach bis zu 6 Behandlungszyklen in Kombination mit einer Cisplatin- und Gemcitabin-haltigen Chemotherapie wird Avastin bis zur Progression der Krankheit vergütet.

Nierenzellkarzinom

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes zur Erstlinientherapie bei nephrektomierten Patienten mit fortgeschrittenem und/oder metastasiertem Nierenzellkarzinom in Kombination mit Interferon alfa-2a. Die Firma Roche Pharma (Schweiz) AG vergütet in dieser Indikation für die Behandlung auf Aufforderung desjenigen Krankenversicherers, bei dem die versicherte Person zum jeweiligen Bezugspunkt versichert war, CHF 1.39 pro mg Avastin zurück. Avastin wird bei entsprechender ärztlicher Verordnung bis zur Progression der Krankheit vergütet. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu diesem Betrag zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll in der Regel innerhalb von 3 Monaten nach Verabreichung erfolgen.

Abwicklung der Rückvergütung:

- a.) Der Leistungserbringer holt beim Krankenversicherer eine Kostengutsprache nach vorheriger Konsultation des Vertrauensarztes ein. Dem Vertrauensarzt werden Diagnose, Gewicht des Patienten und die Dosierung bekanntgegeben.
- b.) Der Krankenversicherer bestätigt dem Leistungserbringer die Kostengutsprache.
- c.) Der Leistungserbringer stellt dem Krankenversicherer die Rechnungen während der ganzen Therapiedauer über die vollen Medikamentenkosten.
- d.) Der Krankenversicherer bezahlt dem Leistungserbringer den vollen Rechnungsbetrag. Im tiers garant vergütet der Krankenversicherer dem Versicherten dementsprechend die vollen Medikamentenkosten. Der Krankenversicherer erhebt eine allfällige Kostenbeteiligung einzig auf dem Betrag nach Rückvergütung. Der versicherten Person entstehen keine weiteren Kosten.
- e.) Den Rückvergütungsbetrag pro mg stellt der Versicherer der Firma Roche Pharma (Schweiz) AG in Rechnung.
- f.) Kommt es im Verlaufe einer Avastin-Behandlung zum Wechsel des behandelnden Leistungserbringers, so hat der jeweils nachbehandelnde Leistungserbringer eine erneute Kostengutsprache einzufordern.
- g.) Wechselt der Versicherungsnehmer den Versicherer, kann der vertrauensärztliche Dienst die Daten zur laufenden Behandlung beim vormaligen Versicherer nachfragen.

Mammakarzinom

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes zur Erstlinientherapie von Patientinnen mit HER2-negativem, lokal rezidivierendem oder metastasiertem Mammakarzinom in Kombination mit Paclitaxel. Die Firma Roche Pharma (Schweiz) AG vergütet in dieser Indikation für die Behandlung auf Aufforderung desjenigen Krankenversicherers, bei dem die versicherte Person zum jeweiligen Bezugspunkt versichert war, CHF 0.51 pro mg Avastin zurück. Avastin wird bei entsprechender ärztlicher Verordnung bis zur Progression der Krankheit vergütet. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu diesem Betrag zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll in der Regel innerhalb von 3 Monaten nach Verabreichung erfolgen.

Abwicklung der Rückvergütung:

- a.) Der Leistungserbringer holt beim Krankenversicherer eine Kostengutsprache nach vorheriger Konsultation des Vertrauensarztes ein. Dem Vertrauensarzt werden Diagnose, Gewicht des Patienten und die Dosierung bekanntgegeben.
- b.) Der Krankenversicherer bestätigt dem Leistungserbringer die Kostengutsprache.
- c.) Der Leistungserbringer stellt dem Krankenversicherer die Rechnungen während der ganzen Therapiedauer über die vollen Medikamentenkosten.
- d.) Der Krankenversicherer bezahlt dem Leistungserbringer den vollen Rechnungsbetrag. Im tiers garant vergütet der Krankenversicherer dem Versicherten dementsprechend die vollen Medikamentenkosten. Der Krankenversicherer erhebt eine allfällige Kostenbeteiligung einzig auf dem Betrag nach Rückvergütung. Der versicherten Person entstehen keine weiteren Kosten.
- e.) Den Rückvergütungsbetrag pro mg stellt der Versicherer der Firma Roche Pharma (Schweiz) AG in Rechnung.
- f.) Kommt es im Verlaufe einer Avastin-Behandlung zum Wechsel des behandelnden Leistungserbringers, so hat der jeweils nachbehandelnde Leistungserbringer eine erneute Kostengutsprache einzufordern.
- g.) Wechselt der Versicherungsnehmer den Versicherer, kann der vertrauensärztliche Dienst die Daten zur laufenden Behandlung beim vormaligen Versicherer nachfragen.

Ovarialkarzinom

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes für die Therapie nicht vorbehandelter Patienten mit Ovarialkarzinom (FIGO Stadium III und IV), bei welchen der Tumor nicht vollständig reseziert werden konnte und welche von einer im Anschluss an die Chemotherapie durchzuführenden weiteren Operation (Second look mit interval debulking) nicht potenziell profitieren. Avastin wird nach 6 Zyklen in Kombination mit Carboplatin und Paclitaxel während 15 Monaten oder, falls diese eher eintritt, bis zur Progression der Krankheit vergütet.

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes in Kombination mit Carboplatin und Gemcitabin zur Behandlung von Patienten mit rezidivierendem, platinsensitivem epithelalem Ovarialkarzinom, Eileiterkarzinom oder primärem Peritonealkarzinom (mit einem platinfreien Intervall von mindestens 6 Monaten). Nach 6 bis 10 Zyklen in Kombination mit Carboplatin und Gemcitabin wird Avastin bis zur Progression der Krankheit vergütet.

Avastin ist indiziert in Kombination mit Paclitaxel, Topotecan oder pegyliertem liposomalem Doxorubicin zur Behandlung von Patienten mit rezidivierendem, platin-resistentem epitheliale Ovarialkarzinom, Eileiterkarzinom oder primärem Peritonealkarzinom, die mit bis zu zwei vorgängigen Chemotherapieregimen behandelt wurden, und nicht vorbehandelt wurden mit Bevacizumab oder anderen VEGF-Inhibitoren. Nach ca. 6 Zyklen in Kombination mit Paclitaxel, Topotecan oder pegyliertem liposomalem Doxorubicin wird Avastin bei entsprechender ärztlicher Verordnung bis zur Progression der Krankheit vergütet.

Zervixkarzinom

Avastin ist in Kombination mit Chemotherapie für die Behandlung von Patienten mit persistierendem, rezidivierendem oder metastasiertem Zervixkarzinom indiziert. Nach ca. 7 Zyklen in Kombination mit Chemotherapie wird Avastin bei entsprechender ärztlicher Verordnung bis zur Progression der Krankheit vergütet.

Befristete Limitation bis 30.06.2018

Glioblastom

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes zur Zweitlinien-Monotherapie bei Patienten mit rezidivierendem Glioblastom (WHO Grad IV) nach Vortherapie mit Temozolimid. Avastin wird bei entsprechender ärztlicher Verordnung bis zur Progression der Krankheit vergütet.

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
COTELLIC Filmtabl 20 mg 63 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG		20417	6543.40	6143.81
<p>Limitation alt In Kombination mit Zelboraf zur Behandlung von Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem Melanom mit BRAF-V600-Mutation. Nur bis zur Progression der Krankheit. Die Behandlung bedarf der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. Die Firma Roche Pharma (Schweiz) AG vergütet nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, auf die Kombination von Zelboraf und Cotellic dem Krankenversicherer für jede bezogene Cotellic Packung (=Indikator für einen Behandlungszyklus) den Betrag von CHF 3'581.40</p>					
<p>Limitation neu In Kombination mit Zelboraf zur Behandlung von Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem Melanom mit BRAF-V600-Mutation. Nur bis zur Progression der Krankheit. Die Behandlung bedarf der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. Die Firma Roche Pharma (Schweiz) AG vergütet nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, auf die Kombination von Zelboraf und Cotellic dem Krankenversicherer für jede bezogene Cotellic Packung (=Indikator für einen Behandlungszyklus) den Betrag von CHF 3'581.40. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu diesem Betrag zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll in der Regel innerhalb von 3 Monaten nach Verabreichung erfolgen.</p>					
MEKINIST Filmtabl 0.5000 mg 7 Stk Filmtabl 0.5000 mg 30 Stk Filmtabl 2 mg 7 Stk Filmtabl 2 mg 30 Stk	Novartis Pharma Schweiz AG		20484 20484 20484 20484	520.20 2124.35 1986.80 7957.55	438.87 1880.86 1755.47 7523.44
<p>Limitation alt: Trametinib in Kombination mit Dabrafenib ist angezeigt zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem Melanom mit einer BRAF-V600-Mutation (V600E oder V600K). Therapie nur bis zur Progression der Krankheit. Die Behandlung bedarf der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. Die Firma Novartis Pharma Schweiz AG vergütet nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, auf die Kombination von Mekinist und Tafinlar dem Krankenversicherer für jede bezogene Packung Mekinist (=Indikator für einen Behandlungszyklus) einen Prozentsatz von 39.60 % auf den Exfactorypreis jeder Mekinist-Packung.</p>					
<p>Limitation neu: Trametinib in Kombination mit Dabrafenib ist angezeigt zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem Melanom mit einer BRAF-V600-Mutation (V600E oder V600K). Therapie nur bis zur Progression der Krankheit. Die Behandlung bedarf der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. Die Firma Novartis Pharma Schweiz AG vergütet nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, auf die Kombination von Mekinist und Tafinlar dem Krankenversicherer für jede bezogene Packung Mekinist (=Indikator für einen Behandlungszyklus) einen Prozentsatz von 39.60 % auf den Fabrikabgabepreis jeder Mekinist-Packung. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu diesem Anteil des Fabrikabgabepreises zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll in der Regel innerhalb von 3 Monaten nach Verabreichung erfolgen.</p>					
PERJETA Inf Konz 420 mg/14 ml	Roche Pharma (Schweiz) AG		19972	3762.75	3430.97
<p>Limitation alt : Perjeta ist in Kombination mit Herceptin und Docetaxel zur Behandlung von Patientinnen mit HER2-positivem metastasierendem oder lokal rezidivierendem nicht resezierbarem Brustkrebs indiziert, die noch keine Chemotherapie gegen ihre metastasierte Erkrankung erhalten haben. Nach Absetzen der Chemotherapie (ca. 6 Zyklen Docetaxel) wird Perjeta in Kombination mit Herceptin bis zur Progression verabreicht. Nur nach vorgängiger Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorheriger Konsultation des Vertrauensarztes. Die Firma Roche Pharma (Schweiz) AG vergütet nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, auf die Kombination von Perjeta und Herceptin dem Krankenversicherer für jede bezogene Perjeta Packung den Betrag von CHF 737.-.</p>					
<p>Limitation neu: Perjeta ist in Kombination mit Herceptin und Docetaxel zur Behandlung von Patientinnen mit HER2-positivem metastasierendem oder lokal rezidivierendem nicht resezierbarem Brustkrebs indiziert, die noch keine Chemotherapie gegen ihre metastasierte Erkrankung erhalten haben. Nach Absetzen der Chemotherapie (ca. 6 Zyklen Docetaxel) wird Perjeta in Kombination mit Herceptin bis zur Progression verabreicht. Nur nach vorgängiger Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorheriger Konsultation des Vertrauensarztes. Die Firma Roche Pharma (Schweiz) AG vergütet nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, auf die Kombination von Perjeta und Herceptin dem Krankenversicherer für jede bezogene Perjeta Packung den Betrag von CHF 737.-. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu diesem Betrag zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll in der Regel innerhalb von 3 Monaten nach Verabreichung erfolgen.</p>					

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
HALAVEN Inj Lös 1 mg/2 ml Durchstf 2 ml	Eisai Pharma AG	071610	19427	505.00	425.62
Limitation alt: Halaven ist indiziert als Monotherapie für die Behandlung von lokal fortgeschrittenem oder metastasierendem HER2 negativem Mammakarzinom nach Versagen einer Chemotherapie im fortgeschrittenen Stadium. Patienten sollten zuvor ein Anthrazyklin und ein Taxan erhalten haben, es sei denn, diese Behandlung war ungeeignet.					
Limitation neu: Halaven ist indiziert – als Monotherapie für die Behandlung von lokal fortgeschrittenem oder metastasierendem HER2 negativem Mammakarzinom nach Versagen einer Chemotherapie im fortgeschrittenen Stadium. Patienten sollten zuvor ein Anthrazyklin und ein Taxan erhalten haben, es sei denn, diese Behandlung war ungeeignet. – zur Monotherapie des inoperablen Liposarkoms bei Progression nach Chemotherapie im fortgeschrittenen oder metastasierenden Stadium bei Erwachsenen. Patienten sollten zwei vorhergehende Chemotherapien erhalten haben, davon sollte eine eine Anthrazyklin-enthaltende Chemotherapie sein, es sei denn, diese Behandlung ist ungeeignet.					
GAMMANORM Inj Lös 990 mg/6 ml 10 Durchstf 6 ml Inj Lös 1650 mg/10 ml Durchstf 10 ml Inj Lös 1650 mg/10 ml 10 Durchstf 10 ml Inj Lös 3300 mg/20 ml neu 10 Durchstf 20 ml Inj Lös 7920 mg/48 ml 10 Durchstf 48 ml	Octapharma AG	080900	18656 18656 18656 18656 18656	723.30 134.20 1187.10 2312.70 5295.40	615.78 102.63 1026.30 2052.60 4926.24
Limitation alt: Nur bei Antikörpermangelsyndrom und idiopathischer thrombozytopenischer Purpura; Kostenübernahme auf besondere Gutsprache der Kasse. Bei ernster Polyradikuloneuropathie (Guillain-Barré-Syndrom), die gegenüber der durch kontrollierte Studien etablierten Behandlung resistent ist.					
Limitation neu: Zur Behandlung des Antikörpermangelsyndroms. Nach Kostengutsprache des Krankenversicherers.					
HIZENTRA Inj Lös 1 g/5 ml Durchstf 5 ml Inj Lös 2 g/10 ml Durchstf 10 ml Inj Lös 4 g/20 ml Durchstf 20 ml Inj Lös 10 g/50 ml Durchstf 50 ml	CSL Behring AG	080900	19466 19466 19466 19466	87.80 159.20 302.00 730.45	62.20 124.40 248.80 622.00
Limitation alt: Nur bei Antikörpermangelsyndrom und idiopathischer thrombozytopenischer Purpura; Kostenübernahme auf besondere Gutsprache der Kasse. Bei ernster Polyradikuloneuropathie (Guillain-Barré-Syndrom), die gegenüber der durch kontrollierte Studien etablierten Behandlung resistent ist.					
Limitation neu: Zur Behandlung des Antikörpermangelsyndroms. Nach Kostengutsprache des Krankenversicherers.					
SUBCUVIA Inj Lös 800 mg/5 ml Durchstf 5 ml Inj Lös 1600 mg/10 ml Durchstf 10 ml	Baxalta Schweiz AG	080900	19240 19240	73.50 130.65	49.76 99.52
Limitation alt: Nur bei Antikörpermangelsyndrom und idiopathischer thrombozytopenischer Purpura; Kostenübernahme auf besondere Gutsprache der Kasse. Bei ernster Polyradikuloneuropathie (Guillain-Barré-Syndrom), die gegenüber der durch kontrollierte Studien etablierten Behandlung resistent ist.					
Limitation neu: Zur Behandlung des Antikörpermangelsyndroms. Nach Kostengutsprache des Krankenversicherers.					



REDE ÜBER ORGANSPENDE

LEBEN-IST-TEILEN.CH

Weil es nicht leicht ist, für andere zu sprechen:
Ich sage meinen Liebsten, was ich will.
Nur wenn sie meinen Willen kennen, können
sie in meinem Sinn entscheiden.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

swiss
transplant 

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Wiederaufnahme der periodischen Überprüfung von Arzneimitteln

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) kann die dreijährliche Überprüfung der kassenpflichtigen Medikamente wieder aufnehmen. An seiner Sitzung vom 1. Februar 2017 hat der Bundesrat die Änderungen der betroffenen Verordnungen genehmigt. Von nun an umfasst die dreijährliche Überprüfung systematisch nicht nur den Auslandpreisvergleich, sondern auch einen Kosten-Nutzen-Vergleich mit anderen Medikamenten. Der Bundesrat sieht auch Massnahmen zur Senkung der Generikapreise vor. So werden über die nächsten drei Jahre insgesamt Einsparungen von bis zu 240 Millionen Franken erzielt. Ausserdem regelt der Bundesrat die Vergütung von Arzneimitteln im Einzelfall klarer.

Mit dem Inkrafttreten der neuen Modalitäten am 1. März 2017 kann die dreijährliche Überprüfung der von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP, Grundversicherung) vergüteten Medikamente wieder aufgenommen werden, nachdem sie wegen eines Bundesgerichtsentscheids (BGE) ausgesetzt worden war. Aufgrund des BGE vom Dezember 2015 beruht die Arzneimittelüberprüfung künftig systematisch auf einem Auslandpreisvergleich und einem therapeutischen Quervergleich, die für die Preisfestsetzung je hälftig gewichtet werden. Vorgesehen ist, jährlich jeweils einen Drittel der Arzneimittel auf der Spezialitätenliste (SL) zu überprüfen, was in den nächsten drei Jahren zu Einsparungen von rund 180 Millionen Franken führen dürfte.

Kosteneinsparende Massnahmen bei Generika

Ausserdem sieht der Bundesrat zusätzliche Massnahmen zur Senkung des Preisniveaus bei Generika vor. Bei der Festsetzung der Generikapreise gilt: Je höher der Umsatz des Originalpräparats ist, desto grösser muss der Preisabstand für die Generika sein. Aufgrund der neuen Bestimmungen wird dieser Preisabstand markanter. Schliesslich werden die Kriterien des differenzierten Selbstbehalts (Kostenbeteiligung der versicherten Person) verfeinert, damit Generika attraktiver werden. Das BAG geht aufgrund von Schätzungen der Pharmabranche

davon aus, dass in den nächsten drei Jahren Einsparungen von insgesamt 60 Millionen Franken möglich sind.

Des Weiteren ist das BAG dabei, ein Referenzpreissystem für Generika auszuarbeiten. Das BAG könnte damit einen Höchstpreis festsetzen, den die obligatorische Krankenpflegeversicherung für einen bestimmten Wirkstoff erstattet. Diese Massnahmen setzen eine Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) voraus, welche im Laufe des Jahres in die Vernehmlassung gehen sollte.

Vergütung von Arzneimitteln im Einzelfall

Schliesslich passt der Bundesrat die Bestimmungen bezüglich Vergütung von Arzneimitteln im Einzelfall an. Bereits geregelt war bisher, unter welchen Voraussetzungen die OKP Arzneimittel vergütet, die sich nicht auf der SL befinden, nicht zur Vergütung einer bestimmten Krankheit vorgesehen oder von Swissmedic nicht zugelassen sind. Eine Vergütung in diesen Fällen ist möglich, wenn keine andere wirksame, zugelassene Therapie zur Verfügung steht und die Krankheit tödlich verlaufen oder schwere und chronische gesundheitliche Beeinträchtigungen nach sich ziehen kann. In diesem Fall muss der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin jeweils ein Gesuch um Kostengutsprache einreichen, über das der Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes oder der Vertrauensärztin entscheidet.

Aufgrund der neuen Bestimmungen muss dieser Entscheid der Versicherer innert zwei Wochen fallen. Damit wird das Verfahren zum Wohl der betroffenen Patientinnen und Patienten beschleunigt. Der Krankenversicherer kann immer noch bestimmen, zu welchem Preis das Arzneimittel vergütet wird, aber dieser Preis muss unter dem Preis auf der SL liegen. Bei importierten Arzneimitteln wird der effektive Preis vergütet. Neu wird auch klarer geregelt, dass die Pharmaunternehmen bei der Preisfestsetzung mitwirken müssen. Diese Anpassungen erfolgen im Rahmen des Nationalen Konzepts Seltene Krankheiten, das unter der Federführung des BAG eine medizinische Betreuung von hoher Qualität für betroffene Menschen sicherstellen soll.

Bern, 01.02.2017

Für Rückfragen:

Bundesamt für Gesundheit BAG, Kommunikation,
058 462 95 05 oder media@bag.admin.ch

Verantwortliches Departement:

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Weitere Informationen:

BAG > Versicherung > Krankenversicherung > Krankenversicherung Revisionsprojekte > Preisfestsetzung Arzneimittel/Vergütung Arzneimittel im Einzelfall

Bund lanciert Förderprogramm « Interprofessionalität im Gesundheitswesen »

Das Bundesamt für Gesundheit lanciert das Förderprogramm « Interprofessionalität im Gesundheitswesen ». Es entstand im Rahmen der Fachkräfteinitiative des Bundesrates, mit der er das inländische Potential an Arbeitskräften besser ausschöpfen will.

Interprofessionalität bezeichnet die Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsfachpersonen verschiedener Berufe. Mit dem Förderprogramm « Interprofessionalität » soll die Effizienz im Gesundheitswesen gestärkt werden. Um dies zu erreichen, sollen zum einen neue Forschungserkenntnisse im Bereich Bildung und Berufsausübung gewonnen werden. Diese können dem Bund als Wissensgrundlage für die weitere politische Arbeit dienen. Zum andern sollen Modelle guter Praxis dokumentiert und ihre Funktionsweisen der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

Das Förderprogramm richtet sich an Akteure in den Bereichen Bildung und Berufsausübung. Es läuft in einer ersten Phase von 2017–2020 und gliedert sich in zwei Teile: die Vergabe von Forschungsmandaten und die Dokumentation von Modellen guter Praxis. Erste Forschungsmandate werden heute auf www.simap.ch ausgeschrieben. Interessierte sind aufgerufen, entsprechende Offerten einzureichen. Weiter sind Verantwortliche von möglichen Modellen guter Praxis eingeladen, ihr Interesse an der Dokumentation und Publikation ihres Modells auf www.bag.admin.ch/fpinterprof mitzuteilen.

Bern, 30.01.2017

Für Rückfragen:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation
058 462 95 05, media@bag.admin.ch

Weitere Informationen zum Förderprogramm:

BAG > Themen > Strategien & Politik > Nationale Gesundheitspolitik > Förderprogramme der Fachkräfteinitiative plus > Förderprogramm « Interprofessionalität im Gesundheitswesen »
interprofessionalitaet@bag.admin.ch, Tel: 058 462 57 68

Der Bund will pflegende und betreuende Angehörige finanziell und zeitlich entlasten

Wer ein krankes Familienmitglied pflegen muss, soll sich an seinem Arbeitsplatz kurzzeitig freistellen lassen können. Für Eltern mit schwer kranken Kindern soll zudem ein länger dauernder Betreuungsurlaub eingeführt werden. Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 1. Februar 2017 das Eidgenössische Departement des Innern beauftragt, gemeinsam mit dem Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement und dem Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung eine entsprechende Vorlage auszuarbeiten.

Der Bundesrat will die Situation für betreuende und pflegende Angehörige so verbessern, dass sie sich engagieren können, ohne sich zu überfordern oder in finanzielle Engpässe zu geraten.

Um die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu erhöhen, sollen Arbeitnehmende das Recht haben, sich an ihrem Arbeitsplatz kurzzeitig freistellen zu lassen, um ein krankes Familienmitglied zu pflegen. Dabei soll eine Variante ausgearbeitet werden, bei der der Lohn während der Dauer der Freistellung weiterhin vom Arbeitgeber bezahlt wird. Die Auswirkungen der erforderlichen Änderungen im Arbeitsgesetz und im Obligationenrecht auf die Arbeitgeber werden im Rahmen einer Regulierungsfolgeabschätzung aufgezeigt.

Um der besonderen Situation von Eltern mit schwer kranken oder verunfallten Kindern gerecht zu werden, soll für sie ein länger dauernder Betreuungsurlaub eingeführt werden. Damit sollen sie während der Pflege der Kinder im Erwerbsleben bleiben können. Dabei soll auch eine Variante ausgearbeitet werden, bei der der Lohnausfall so kompensiert werden soll, wie derjenige bei Mutterschaft.

Weiter will der Bundesrat die Bereuungsarbeit besser anerkennen. Dazu soll das Gesetz über die Alters- und Hinterlassenen Versicherung ergänzt werden. Es sieht bereits heute Betreuungsgutschriften vor, wenn eine Person mit Anspruch auf mindestens eine mittlere Hilflosigkeit betreut wird. Künftig sollen Betreuungsgutschriften auch jenen Personen gewährt

werden, die Verwandte mit leichter Hilflosigkeit betreuen oder pflegen. Zudem soll geprüft werden, den Anspruch auch auf Konkubinatspaare auszuweiten.

Neben den gesetzlichen Massnahmen sollen auch Entlastungsangebote ausgebaut werden, wie etwa die Unterstützung der pflegenden Angehörigen durch Freiwillige oder das Bereitstellen von Ferienbetten in Alters- und Pflegeheimen.

Die Massnahmen sind Teil des «Aktionsplans zu Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger» und der gesundheitspolitischen Prioritäten «Gesundheit2020» des Bundesrates. Dieser hat das Eidgenössische Departement des Innern beauftragt, zusammen mit dem Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement und dem Eidgenössischen Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung bis Ende 2017 eine Vernehmlassungsvorlage zu erarbeiten.

In der Schweiz pflegen und betreuen pro Jahr mindestens 140 000 Personen im Erwerbsalter regelmässig Angehörige, darunter über 800 verunfallte oder schwer erkrankte Kinder. Die Zahl der älteren Personen, die auf Pflege oder andere Unterstützung angewiesen sind, wird in den kommenden Jahren stark zunehmen.

Bern, 01.02.2017

Für Rückfragen:

Bundesamt für Gesundheit, Kommunikation
058 462 95 05, media@bag.admin.ch

Verantwortliches Departement:

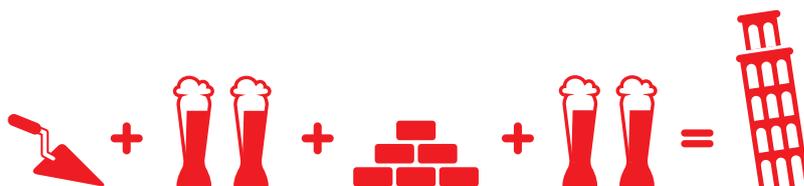
Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung
Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nrn.	Rezept-Nrn.
Aargau	221175D	5529351 – 5529375
Bern	193585D	4839601 – 4839625
	138338D	3458426 – 3458450
	222878D	5571935
	223023D	5575572



BAG Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

A-PRIORITY

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche

07/2017