



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 25. Februar 2019

BAG-Bulletin

Woche
9/2019

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

www.anresis.ch: Meldungen ausgewählter multiresistenter
Mikroorganismen in der Schweiz, S. 12

Stand der sechsten nationalen Durchimpfungserhebung 2017–2019, S. 15

Spezialitätenliste, S. 16

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

Stämpfli AG
Wölflistrasse 1
CH-3001 Bern
Telefon 031 300 66 66

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 relevante Informationen des BAG.

Abonnieren Sie das Bulletin auch elektronisch unter:
www.bag.admin.ch/bag-bulletin

Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten	4
Sentinella-Statistik	6
Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen	6
Unerlässliche Vorsorge und Hygiene	10
www.anresis.ch: Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz	12
Stand der sechsten nationalen Durchimpfungserhebung 2017–2019	15
Spezialitätenliste	16
Rezeptsperrung	34

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 7. Woche (19.02.2019)^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 Personen der Wohnbevölkerung (gemäss Statistischem Jahrbuch der Schweiz). Die annualisierte Inzidenz erlaubt einen Vergleich unterschiedlicher Zeitperioden.

^b Siehe Influenzaüberwachung im Sentinella-Meldesystem www.bag.admin.ch/grippebericht.

^c Ausgeschlossen sind materno-fötale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen

^e Die Fallzahlen für Gonorrhoe sind aufgrund einer Anpassung der Definition für eine Reinfektion erhöht und nicht mit denjenigen in früheren Bulletin-Ausgaben vergleichbar. Meldungen zum gleichen Patienten, die im Abstand von mindestens 4 Wochen eintreffen, werden neu als separate Fälle gezählt.

^f Primäre, sekundäre bzw. frühlatente Syphilis.

^g Die Fallzahlen für Syphilis sind aufgrund einer Anpassung der Falldefinition nicht mehr mit denjenigen in früheren Bulletin-Ausgaben vergleichbar.

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

Infektionskrankheiten: Stand am Ende der 7. Woche (19.02.2019)^a

	Woche 07			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	3 1.80	3 1.80		12 1.80	13 2.00	10 1.50	141 1.60	124 1.50	115 1.40	31 2.70	28 2.40	17 1.50
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	1950 1189.90	892 544.30	444 270.90	5502 839.30	4213 642.70	2999 457.50	12729 149.40	10099 118.50	11035 129.50	6533 569.50	7831 682.60	6830 595.40
Legionellose	14 8.50	3 1.80	8 4.90	35 5.30	23 3.50	22 3.40	587 6.90	500 5.90	368 4.30	71 6.20	51 4.40	41 3.60
Masern	10 6.10	1 0.60	8 4.90	22 3.40	8 1.20	30 4.60	63 0.70	81 1.00	98 1.20	25 2.20	10 0.90	34 3.00
Meningokokken: invasive Erkrankung	1 0.60	3 1.80	2 1.20	3 0.50	11 1.70	5 0.80	49 0.60	57 0.70	53 0.60	4 0.40	18 1.60	16 1.40
Pneumokokken: invasive Erkrankung	35 21.40	9 5.50	33 20.10	110 16.80	107 16.30	132 20.10	922 10.80	934 11.00	930 10.90	200 17.40	244 21.30	254 22.10
Röteln^c							2 0.02	1 0.01				
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	7 4.30	13 7.90	16 9.80	33 5.00	54 8.20	43 6.60	507 6.00	526 6.20	614 7.20	59 5.10	69 6.00	77 6.70
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	65 39.70	86 52.50	85 51.90	319 48.70	330 50.30	320 48.80	7785 91.40	7253 85.10	7692 90.30	903 78.70	819 71.40	791 69.00
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	9 5.50	13 7.90	4 2.40	48 7.30	54 8.20	22 3.40	845 9.90	751 8.80	464 5.40	101 8.80	98 8.50	46 4.00
Hepatitis A	5 3.00	1 0.60		9 1.40	9 1.40	7 1.10	105 1.20	110 1.30	44 0.50	14 1.20	13 1.10	16 1.40
Hepatitis E	1 0.60	2 1.20		7 1.10	5 0.80		73 0.90	9 0.10		11 1.00	9 0.80	
Listeriose		1 0.60	2 1.20	2 0.30	2 0.30	4 0.60	50 0.60	46 0.50	47 0.60	3 0.30	7 0.60	5 0.40
Salmonellose, S. typhi/ paratyphi		1 0.60		2 0.30	2 0.20	1 0.20	21 0.20	26 0.30	22 0.30	2 0.20	5 0.40	1 0.09
Salmonellose, übrige	15 9.20	19 11.60	13 7.90	66 10.10	83 12.70	46 7.00	1455 17.10	1874 22.00	1505 17.70	139 12.10	164 14.30	122 10.60
Shigellose	3 1.80	1 0.60	1 0.60	12 1.80	15 2.30	11 1.70	259 3.00	145 1.70	151 1.80	29 2.50	19 1.70	15 1.30

	Woche 07			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids		4 2.40		6 0.90	10 1.50	4 0.60	73 0.90	85 1.00	72 0.80	9 0.80	14 1.20	11 1.00
Chlamydiose	224 136.70	194 118.40	206 125.70	1016 155.00	926 141.30	904 137.90	11304 132.60	11069 129.90	10990 129.00	1640 143.00	1491 130.00	1524 132.80
Gonorrhoe ^e	59 36.00	58 35.40	45 27.50	267 40.70	217 33.10	219 33.40	3040 35.70	2578 30.20	2549 29.90	491 42.80	390 34.00	371 32.30
Hepatitis B, akut					2 0.30		30 0.40	40 0.50	38 0.40	3 0.30	6 0.50	1 0.09
Hepatitis B, total Meldungen	29	11	18	110	86	80	1217	1218	1360	184	172	150
Hepatitis C, akut			1 0.60		2 0.30	2 0.30	25 0.30	34 0.40	44 0.50	1 0.09	3 0.30	9 0.80
Hepatitis C, total Meldungen	21	15	35	88	122	139	1245	1382	1476	148	197	206
HIV-Infektion	8 4.90	5 3.00	13 7.90	33 5.00	43 6.60	46 7.00	421 4.90	448 5.30	541 6.40	59 5.10	49 4.30	67 5.80
Syphilis, Frühstadien ^f	2 1.20	7 4.30		27 4.10	40 6.10		565 6.60	53 0.60		50 4.40	53 4.60	
Syphilis, total ^g	2 1.20	10 6.10	20 12.20	36 5.50	65 9.90	73 11.10	770 9.00	962 11.30	876 10.30	69 6.00	108 9.40	122 10.60
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose							7 0.08	8 0.09	8 0.09			1 0.09
Chikungunya-Fieber	1 0.60			5 0.80		1 0.20	12 0.10	18 0.20	25 0.30	8 0.70	1 0.09	1 0.09
Dengue-Fieber		2 1.20	3 1.80	7 1.10	11 1.70	11 1.70	165 1.90	161 1.90	183 2.20	21 1.80	25 2.20	19 1.70
Gelbfieber							1 0.01					
Hantavirus-Infektion							1 0.01	1 0.01	3 0.04			
Malaria	12 7.30	3 1.80	8 4.90	22 3.40	19 2.90	23 3.50	288 3.40	339 4.00	319 3.70	36 3.10	41 3.60	41 3.60
Q-Fieber				5 0.80	1 0.20	2 0.30	55 0.60	40 0.50	43 0.50	7 0.60	4 0.40	3 0.30
Trichinellose								1 0.01				
Tularämie				1 0.20	6 0.90	1 0.20	112 1.30	137 1.60	59 0.70	3 0.30	11 1.00	5 0.40
West-Nil-Fieber												
Zeckenzephalitis					1 0.20		373 4.40	274 3.20	201 2.40	2 0.20	5 0.40	
Zika-Virus Infektion			1 0.60		1 0.20	1 0.20	2 0.02	15 0.20	51 0.60		1 0.09	2 0.20
Andere Meldungen												
Botulismus								2 0.02	2 0.02			
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit		1 0.60		3 0.50	2 0.30		20 0.20	19 0.20	13 0.20	3 0.30	2 0.20	2 0.20
Diphtherie ^h							5 0.06	2 0.02	5 0.06			
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 15.02.2019 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	4		5		6		7		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Influenzaverdacht	359	25.9	409	31.2	528	39.5	521	41.1	454.3	34.4
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	4	0.3	8	0.6	3	0.2	1	0.1	4	0.3
Zeckenstiche	0	0	1	0.1	1	0.1	0	0	0.5	0.1
Lyme-Borreliose	1	0.1	0	0	0	0	1	0.1	0.5	0.1
Herpes Zoster	9	0.7	7	0.5	15	1.1	8	0.6	9.8	0.7
Post-Zoster-Neuralgie	1	0.1	1	0.1	1	0.1	0	0	0.8	0.1
Meldende Ärzte	159		156		149		146		152.5	

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 bei Bedarf eine Risikobeurteilung ab.

Woche 7/2019

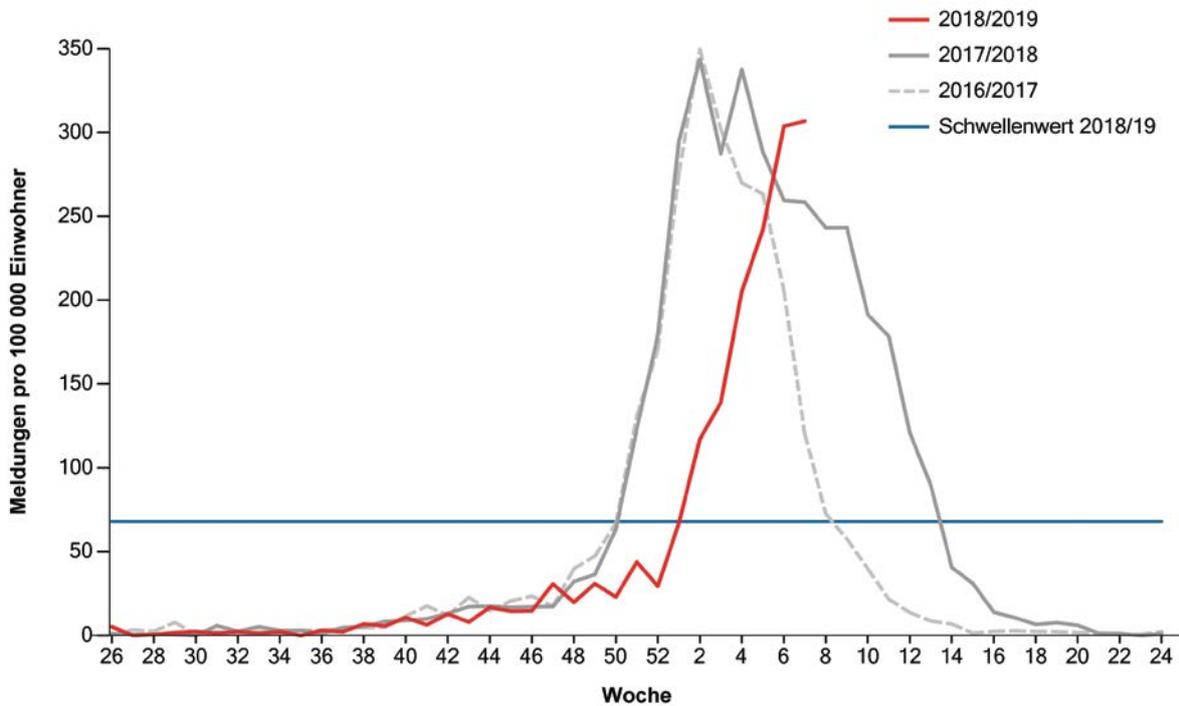
Grippeähnliche Erkrankungen sind schweizweit weit verbreitet. Während der Woche 7/2019 wurden von 146 Ärztinnen und Ärzten des Sentinella-Meldesystems 41,1 Grippeverdachtsfälle pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht

hochgerechnet einer Inzidenz von 307 Fällen pro 100 000 Einwohner.

Der saisonale epidemische Schwellenwert von 68 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner wurde in der Woche 2/2019 überschritten (Grafik 1).

Grafik 1

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



Die Inzidenz war in der Altersklasse der 0- bis 4-Jährigen am höchsten (Tabelle 1). Die Grippe ist in allen Regionen weit verbreitet (Grafik 2, Kasten). In der Region 4 sowie in der Altersklasse der 0- bis 4-Jährigen und der über 64 Jährigen ist die Inzidenz steigend.

In der Woche 7/2019 wies das Nationale Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf im Rahmen der Sentinella-Überwachung in 35 der 53 untersuchten Abstriche Influenza A Viren nach (Tabelle 2).

Tabelle 1:
Altersspezifische Inzidenzen für die Woche 7/2019

	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Trend
Inzidenz nach Altersklasse		
0–4 Jahre	639	steigend
5–14 Jahre	373	sinkend
15–29 Jahre	306	sinkend
30–64 Jahre	277	konstant
≥65 Jahre	209	steigend
Schweiz	307	konstant

Tabelle 2:

Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz

Häufigkeit der isolierten Influenzaviren und -subtypen sowie -linien sowie Abdeckung dieser Viren durch die Grippeimpfstoffe 2018/19.

	Woche 7/2019	Saison 2018/19 kumulativ		
	Virenverteilung	Virenverteilung	Impfstoffabdeckung#	
Influenza-positive Proben	35 von 53 (66%)	265 von 709 (37%)	100%	100%
B Victoria	0%	0%	#	#
B Yamagata	0%	0%	—	#
B Linie nicht bestimmt	0%	0%		
A(H3N2)	23%	42%	100%	100%
A(H1N1)pdm09	11%	47%	100%	100%
A nicht subtypisiert	66%	10%		

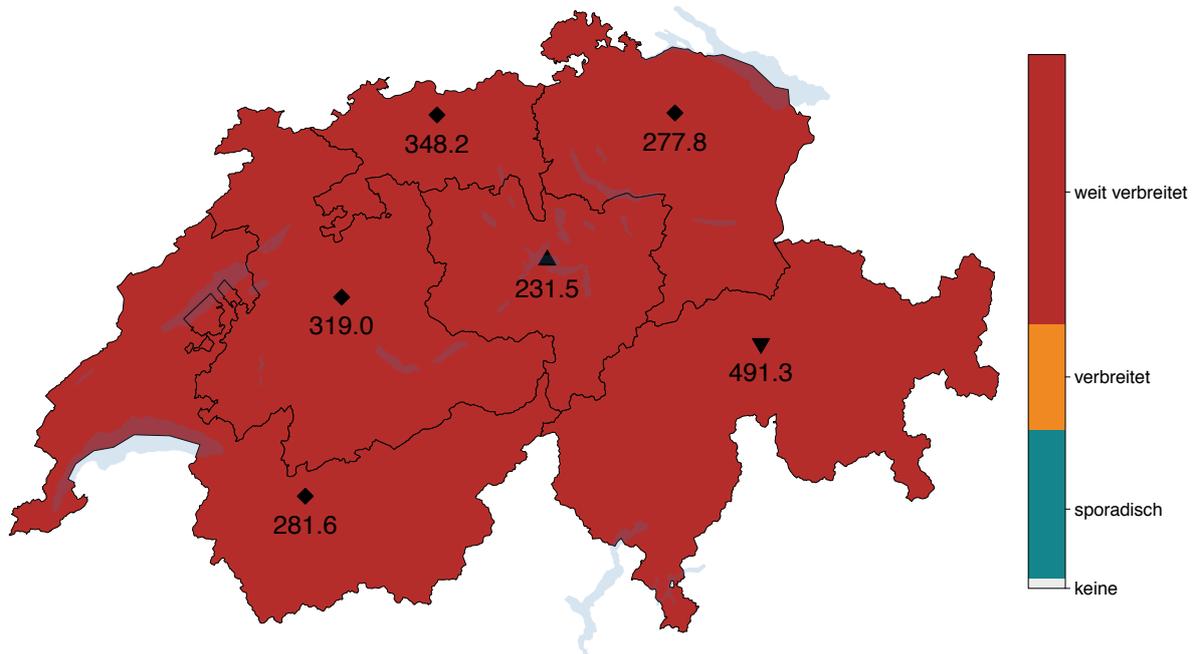
▲ Abgedeckt durch trivalenten Impfstoff 2018/19

■ Abgedeckt durch quadrivalenten Impfstoff 2018/19

Die Impfstoffabdeckung wird erst bei einer genügenden Anzahl von charakterisierten Viren berechnet.

Grafik 2

Inzidenz pro 100 000 Einwohner und Verbreitung nach Sentinella-Regionen für die Woche 7/2019



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). Zahl: Inzidenz grippeähnlicher Erkrankungen pro 100 000 Einwohner. Farbe: Verbreitung (Definition siehe Glossar)
Trend: ▲ steigend ▼ sinkend ◆ konstant

Seit Beginn der Grippezeit konnte das CNRI aus Stichproben der von Sentinella-Ärztinnen und -Ärzten eingeschickten Abstriche mittels Hämagglutinationsinhibitions-Tests die folgenden Virenstämme identifizieren:

Influenza A(H1N1)pdm09

- A/St Petersburg/27/2011-ähnlich
- A/Michigan/45/2015-ähnlich
- A/California/7/2009-ähnlich

Influenza A(H3N2)

- A/Singapore/INFIMH-016-19/2016-ähnlich
- A/Switzerland/9715293/2013-ähnlich
- A/Hong Kong/4801/2014-ähnlich

Internationale Situation

In Europa haben in den vergangenen Wochen die meisten Länder eine mittelhohe bis hohe Aktivität der grippeähnlichen Erkrankungen gemeldet, mit steigendem Trend [1]. Die USA und Asien verzeichneten eine erhöhte Aktivität mit steigendem Trend [2,4–5]. In Kanada sinkt die Aktivität weiterhin; der Höhepunkt der Grippewelle ist schon überschritten [3]. In Asien, Europa und Nordamerika sind Viren vom Subtyp Influenza A(H1N1)pdm09, gefolgt von Influenza A(H3N2), im Umlauf [1–5].

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Telefon 058 463 87 06
E-Mail epi@bag.admin.ch

Medienschaffende

Telefon 058 462 95 05
E-Mail media@bag.admin.ch

GLOSSAR

Epid. Schwellenwert:	Das Niveau der Inzidenz, ab dem man von einer Epidemie spricht, basiert auf einem Durchschnitt der letzten zehn Saisons. Der epidemische Schwellenwert für die Saison 2018/19 liegt bei 68 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 und sinkend.
Verbreitung:	Die Verbreitung basiert auf <ul style="list-style-type: none">• dem Anteil der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, die Grippeverdachtsfälle diagnostizierten und• dem Nachweis von Influenzaviren am CNRI.

Referenzen

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 18.02.2019).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 18.02.2019).
3. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. <http://www.canadiensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php> (accessed on 18.02.2019).
4. China National Influenza Center weekly reports. <http://www.chinaivdc.cn/cnic/> (accessed on 18.02.2019).
5. World Health Organisation (WHO) Influenza update 334 – http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 18.02.2019).

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.

Unerlässliche Vorsorge und Hygiene

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 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.

**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.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

**JULIA HAT AUFGEHÖRT.
DAS SCHAFFST AUCH DU.**

Die Rauchstopplinie unterstützt dich:

0848 000 181*



**S M O K E
FREE**

Ich bin stärker.

Wenn die Eltern rauchen, greifen ihre Kinder später eher zu Zigarette. Mache jetzt den ersten Schritt für deinen Rauchstopp und geh mit gutem Beispiel voran. Die Fachpersonen der Rauchstopplinie unterstützen dich dabei.

smokefree.ch

* 8 Rp. pro Minute ab Festnetz

www.anresis.ch:

Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz

FQR-E. coli Fluoroquinolon-resistente *Escherichia coli*, definiert als *E. coli*, die gegen Norfloxacin und/oder Ciprofloxacin intermediär empfindlich oder resistent sind

ESCR-E. coli Extended-spectrum Cephalosporin-resistente *Escherichia coli*, definiert als *E. coli*, die gegen mindestens eines der getesteten 3.- oder 4.-Generation-Cephalosporine intermediär empfindlich oder resistent sind. 85 bis 100 % dieser ESCR-E. coli sind in Europa ESBL(Extendedspectrum-Laktamasen)-Produzenten.

ESCR-KP Extended-spectrum Cephalosporin-resistente *Klebsiella pneumoniae*, definiert als *K. pneumoniae*, die gegen mindestens eines der getesteten 3.- oder 4.-Generation-Cephalosporine intermediär empfindlich oder resistent sind. In Europa sind 85 bis 100 % dieser ESCR-KP ESBL-Produzenten.

MRSA Methicillin-resistente *Staphylococci aurei*, definiert als alle *S. aurei*, die gegen mindestens eines der Antibiotika Cefoxitin, Flucloxacillin, Methicillin, Oxacillin intermediär empfindlich oder resistent sind

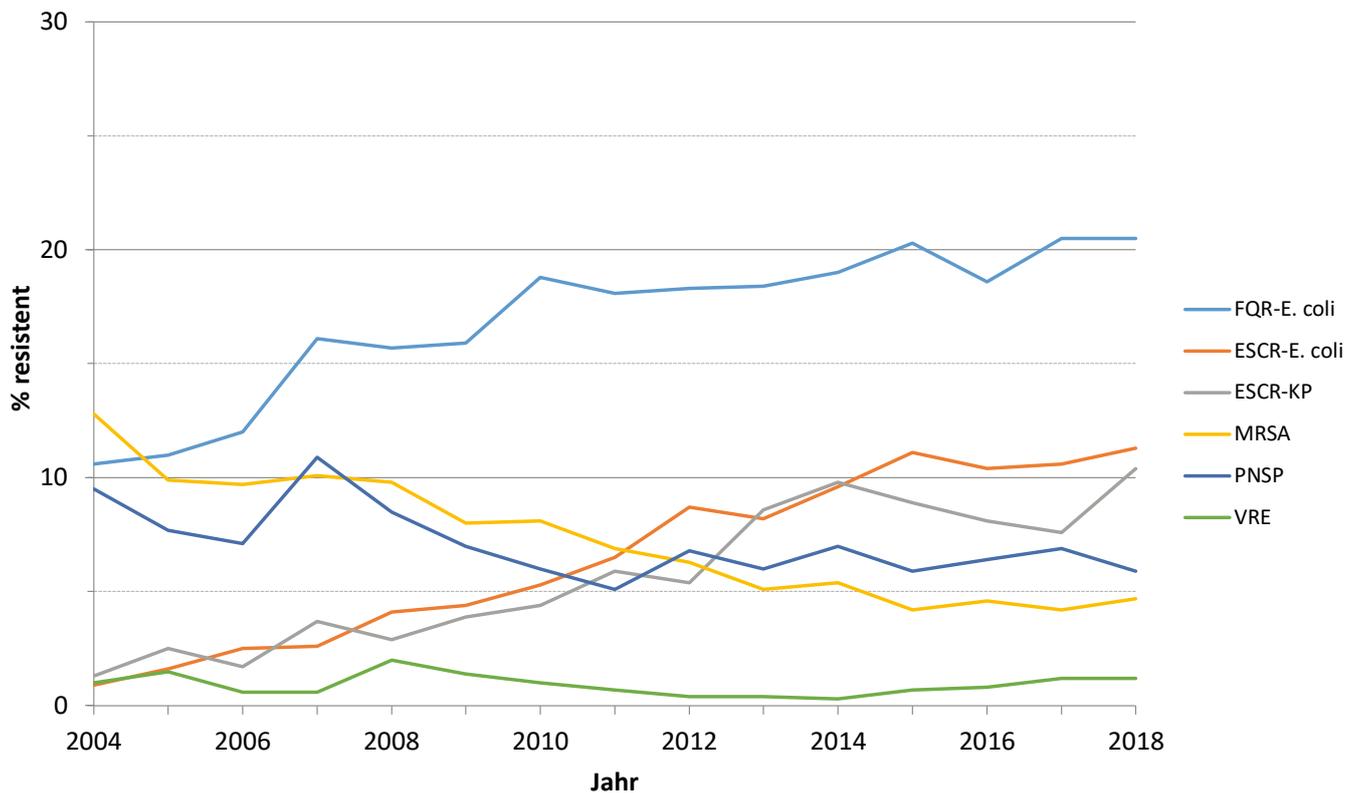
PNSP Penicillin-resistente *Streptococci pneumoniae*, definiert als alle *S. pneumoniae*, die gegen das Antibiotikum Penicillin intermediär empfindlich oder resistent sind

VRE Vancomycin-resistente Enterokokken, die auf das Antibiotikum Vancomycin intermediär empfindlich oder resistent sind. Aufgrund der intrinsischen Vancomycin-Resistenz von *E. gallinarum*, *E. flavescens* und *E. casseliflavus* wurden nur *E. faecalis* und *E. faecium* berücksichtigt. Nicht spezifizierte Enterokokken wurden von der Analyse ausgeschlossen.

Anresis:

Stand Abfrage von www.anresis.ch vom 15.02.2019

Anteil multiresistenter Mikroorganismen (%) in invasiven Isolaten (n) 2004–2018



Jahr		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
FQR-E. coli	%	10.6	11.0	12.0	16.1	15.7	15.9	18.8	18.1	18.3	18.4	19.0	20.3	18.6	20.5	20.5
	n	1353	1534	2086	2287	2722	3142	3393	3528	3713	4109	4671	5166	5284	5639	5201
ESCR-E. coli	%	0.9	1.6	2.5	2.6	4.1	4.4	5.3	6.5	8.7	8.2	9.6	11.1	10.4	10.6	11.3
	n	1420	1622	2167	2359	2804	3258	3528	3695	3712	4102	4677	5162	5288	5645	5201
ESCR-KP	%	1.3	2.5	1.7	3.7	2.9	3.9	4.4	5.9	5.4	8.6	9.8	8.9	8.1	7.6	10.4
	n	238	278	353	427	484	587	656	656	686	730	871	951	1035	1003	894
MRSA	%	12.8	9.9	9.7	10.1	9.8	8.0	8.1	6.9	6.3	5.1	5.4	4.2	4.6	4.2	4.7
	n	758	840	1063	1120	1220	1393	1413	1464	1383	1477	1713	1826	1866	2054	1740
PNSP	%	9.5	7.7	7.1	10.9	8.5	7.0	6.0	5.1	6.8	6.0	7.0	5.9	6.4	6.9	5.9
	n	421	470	537	677	669	683	536	593	501	568	540	649	640	769	646
VRE	%	1.0	1.5	0.6	0.6	2.0	1.4	1.0	0.7	0.4	0.4	0.3	0.7	0.8	1.2	1.2
	n	191	203	311	335	454	588	611	672	698	761	966	1134	1031	1076	900

Erläuterung

In der Grafik und der Tabelle werden alle zum Zeitpunkt der Abfrage in der Datenbank enthaltenen invasiven Isolate (Blutkulturen und Liquor) berücksichtigt, die gegen die aufgelisteten Substanzen getestet worden sind. Die Resultate aus den meldenden Laboratorien werden in die Datenbank von anresis.ch übernommen und ausgewertet. Die Festlegung der Resistenz der einzelnen Isolate durch die Laboratorien wird von anresis.ch nicht weiter validiert.

Seit 2009 ist die Menge der gelieferten Daten relativ konstant; durch Lieferverzögerungen oder wechselnde Zusammensetzungen der Laboratorien sind jedoch leichte Verzerrungen, vor allem bei aktuelleren Daten, möglich. Die absoluten Zahlen dürfen aufgrund dieser Verzerrungen nur mit Vorsicht interpretiert werden; eine Hochrechnung auf die ganze Schweiz aufgrund dieser Daten ist nicht möglich. Bei Dubletten (gleicher Keim bei gleichem Patienten im gleichen Kalenderjahr) wurde nur das Erstisolat berücksichtigt. Screeninguntersuchungen und Bestätigungsergebnisse aus Referenzlaboratorien wurden ausgeschlossen. Die Resistenzdaten dienen der epidemiologischen Überwachung von spezifischen Resistenzen, sind aber zu wenig differenziert, um als Therapieempfehlung verwendet werden zu können.

Kontakt

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

Weitere Informationen

Weitere Resistenzdaten der wichtigsten Mikroorganismen sind unter www.anresis.ch online verfügbar.



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

Stand der sechsten nationalen Durchimpfungs- erhebung 2017–2019

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) und in Zusammenarbeit mit den Kantonen leitet das Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention (EPBI) der Universität Zürich das kantonale Durchimpfungsmonitoring (Swiss National Vaccination Coverage Survey; SNVCS). Seit 1999 dient das SNVCS der Erhebung der kantonalen und nationalen Impfquoten bei 2-jährigen Kleinkindern, 8-jährigen Kindern und 16-jährigen Jugendlichen. Finanziert wird die Erhebung durch die Kantone und das BAG.

Insgesamt wurden bisher fünf Erhebungszyklen durchgeführt: 1999–2003, 2005–2007, 2008–2010, 2011–2013 und 2014–2016. Zurzeit läuft der sechste Erhebungszyklus des SNVCS 2017–2019. Im Jahr 2017 beteiligten sich sieben Kantone: AI, BE, BL, NE, SH, SO und SZ; im Jahr 2018 neun Kantone: FR, OW, SG, TI, UR, ZG, ZH (alle Altersgruppen) und BS (2-Jährige) und VD (2- und 8-Jährige). Im Jahr 2019 wird die Erhebung in zwölf Kantonen durchgeführt: AG, AR, GE, GL, GR, JU, LU, NW, TG, VS (alle Altersgruppen), BS (8- und 16-Jährige) und VD (16-Jährige).

Die Methoden der Datenerhebung und Datenanalyse in den Jahren 2017–2019 ist mit der Methodologie der vorhergehenden Erhebungszyklen vergleichbar. Jedoch wurde aufgrund eines Rückgangs der Teilnahmebereitschaft ein vierter Kontaktversuch hinzugefügt. Die Familien der ausgewählten Kinder werden per Brief eingeladen, an der Studie teilzunehmen und eine Kopie oder den Originalimpfausweis einzusenden. Falls keine Antwort erfolgt, erhalten die Familien nochmals zwei schriftliche und eine telefonische Einladung. Seit 2017 haben die Teilnehmer/innen auch die Möglichkeit, ihre Impfdaten auf eine sichere Online-Plattform hochzuladen. Eine Ausnahme bilden die Kantone VD, BS und JU, in denen Pflegefachpersonen die Daten für die Schülerinnen und Schüler in der Schule ermitteln. Die Teilnahme an der Erhebung ist in allen Kantonen freiwillig.

Die Ergebnisse des SNVCS für das Jahr 2017 zeigten, dass der neu eingeführte vierte Kontaktversuch mit den ausgewählten Familien dazu beitragen konnte, einen weiteren Rückgang der Teilnahmequote zu verhindern. Die Rücklaufquote betrug wie in der letzten Erhebungsperiode 70,0 %.

Die Resultate des SNVCS für das Jahr 2017 (sieben Kantone) weisen im Vergleich zur Periode 2014–2016 (alle Kantone) auf eine weitere leichte Erhöhung der Masernimpfquote für zwei

Dosen hin: bei Kleinkindern von 87,5 % auf 89,1 %, bei 8-jährigen Kindern von 92,0 % auf 93,7 % und bei Jugendlichen von 92,8 % auf 93,6 %. Bei den 8-jährigen Kindern wurde zudem eine erfreulich deutliche Zunahme der Durchimpfung gegen Pneumokokken von 47,2 % auf 70,7 % für drei Dosen beobachtet und bei Jugendlichen eine Zunahme der Impfungen gegen Pertussis von 34,2 % auf 51,3 % für sechs Dosen. Ob diese Trends, die im Jahr 2017 beobachtet wurden, für die ganze Schweiz Gültigkeit haben, wird sich nach Vollendung des gesamten Erhebungszyklus 2017–2019 zeigen.

Die Impfquoten aller Erhebungszyklen des SNVCS sind bis mit dem Jahr 2017 online unter www.bag.admin.ch/durchimpfung veröffentlicht. Im Frühjahr 2019 werden die Tabellen mit den Werten des Jahres 2018 aktualisiert werden. Eine zusammenfassende und interpretierte Analyse der Durchimpfungsquoten 2017–2019 wird voraussichtlich 2020 im BAG-Bulletin erscheinen.

Die Impfquoten sind eine wichtige Grundlage für die Evaluation der Umsetzung der nationalen Impfpfehlungen. Sie sind unerlässlich für die Interpretation der Meldedaten zu impfverhütbaren Krankheiten. Nur mit einer ausreichend hohen Antwortrate kann das SNVCS verlässliche Daten liefern. An dieser Stelle sei allen Personen, die an der Erhebung teilgenommen oder dazu beigetragen haben, gedankt.

Daten mitgeteilt von:

Phung Lang, Carlotta Superti-Furga und Jan Fehr, EPBI Zürich

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Telefon 058 463 87 06
epi@bag.admin.ch

Spezialitätenliste:

Die Spezialitätenliste ist im Internet zu finden

unter: www.spezialitätenliste.ch

[] Der dem verfügbaren Publikumspreis zugrunde liegende Fabrikabgabepreis

Gültig ab 1. Februar 2019

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
I. Neuzugang Präparate					
01.99 (L)		LEMTRADA (Alemtuzumabum)	Sanofi-Aventis (Suisse) SA		
	20217	Inf Konz 12 mg Durchstf 2 ml Fr. 8666.00 [8214.63]		63025001	01.05.2015, A
<p>Als Monotherapie bei aktiver schubförmig remittierend verlaufender Multipler Sklerose (RRMS) trotz Behandlung mit mindestens einem Basistherapeutikum oder nach vorgängiger Kostengutsprache durch den Vertrauensarzt bei nicht vorbehandelten Patienten mit einer primär hochaktiven Verlaufsform. Dosierung: 5 Infusionen im 1. Jahr und 3 Infusionen im 2. Jahr. Behandlung durch den Neurologen FMH mit zeitlichem Zugang zu MRI.</p>					
05.02 (L)		JINARC (Tolvaptanum, Tolvaptanum)	Otsuka Pharma- ceutical (Switzerland) GmbH		
	20456	Tabl 45 mg/15 mg 56 Stk Fr. 1972.90 [1742.77]		65676006	01.11.2016, A
<p>Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. Zur Verlangsamung der Progression von Zystenentwicklung und Niereninsuffizienz bei typischer autosomal-dominanter polyzystischer Nierenerkrankung (ADPKD Class 1) bei Erwachsenen mit chronischer Nierenerkrankung (CKD) im Stadium 1 bis 3 zu Behandlungsbeginn mit Anzeichen für eine rasch fortschreitende Erkrankung, wenn das Gesamtnierenvolumen (TKV) zu Behandlungsbeginn mindestens 750 ml beträgt und die geschätzte glomeruläre Filtrationsrate (eGFR) mindestens 30 ml/min/1,73 m² und zudem eines der folgenden Kriterien erfüllt ist:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bestätigter eGFR Abfall von ≥ 5 ml/min/1,73 m² über 1 Jahr - Nierengrössenwachstum von $> 5\%$ pro Jahr, bestätigt durch mindestens 2 MRI- oder CT-Messungen im Abstand von je mindestens 6 Monaten - prognostizierte Progression der Mayo Klasse 1C, 1D oder 1E basierend auf der Mayo Klassifikation (Alter in Verbindung mit dem TKV) - trunkierende PKD1-Mutation und PRO-PKD-Score von > 6 (Geschlecht, Bluthochdruck vor dem 35. Altersjahr, urologische Vorfälle, Art der PKD-Mutation) <p>Die Verordnung von JINARC darf ausschliesslich durch Spitäler mit einer Abteilung Nephrologie und durch einen Facharzt FMH der Nephrologie erfolgen. Der für die Abteilung Nephrologie eines Zentrums/Klinikums tätige, von Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH geschulte behandelnde Facharzt FMH der Nephrologie hat im Kostengutsprachege such folgende Angaben zu machen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gesicherte Diagnose einer typischen ADPKD (Class 1) anhand der Anzahl Zysten/Niere und Alter (nach Pei-Ravine Kriterien) oder anhand eines genetischen Testes - Angaben zur Dosierung - Angabe zum Nierenvolumen im Verlauf - Angabe zur eGFR im Verlauf <p>Muss aufgrund einer Dosisanpassung mit 45 mg (30 mg +15 mg) oder 30 mg (15 mg +15 mg) pro Tag therapiert werden, werden von der Firma Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH die den Betrag von Fr. 1972.90 übersteigenden Therapiekosten pro 28 Tage demjenigen Krankenversicherer rückvergütet, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezuges versichert war. Der Krankenversicherer fordert die Firma Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH zur Rückvergütung auf.</p>					

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
(L)		JINARC (Tolvaptanum, Tolvaptanum)	Otsuka Pharma- ceutical (Switzerland) GmbH		
	20456	Tabl 60 mg/30 mg 56 Stk Fr. 1972.90 [1742.77]		65676009	01.11.2016, A
<p>Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. Zur Verlangsamung der Progression von Zystenentwicklung und Niereninsuffizienz bei typischer autosomal-dominanter polyzystischer Nierenerkrankung (ADPKD Class 1) bei Erwachsenen mit chronischer Nierenerkrankung (CKD) im Stadium 1 bis 3 zu Behandlungsbeginn mit Anzeichen für eine rasch fortschreitende Erkrankung, wenn das Gesamtnierenvolumen (TKV) zu Behandlungsbeginn mindestens 750 ml beträgt und die geschätzte glomeruläre Filtrationsrate (eGFR) mindestens 30 ml/min/1,73 m² und zudem eines der folgenden Kriterien erfüllt ist:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bestätigter eGFR Abfall von ≥ 5 ml/min/1,73 m² über 1 Jahr - Nierengrössenwachstum von $> 5\%$ pro Jahr, bestätigt durch mindestens 2 MRI- oder CT-Messungen im Abstand von je mindestens 6 Monaten - prognostizierte Progression der Mayo Klasse 1C, 1D oder 1E basierend auf der Mayo Klassifikation (Alter in Verbindung mit dem TKV) - trunkierende PKD1-Mutation und PRO-PKD-Score von > 6 (Geschlecht, Bluthochdruck vor dem 35. Altersjahr, urologische Vorfälle, Art der PKD-Mutation) <p>Die Verordnung von JINARC darf ausschliesslich durch Spitäler mit einer Abteilung Nephrologie und durch einen Facharzt FMH der Nephrologie erfolgen. Der für die Abteilung Nephrologie eines Zentrums/Klinikums tätige, von Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH geschulte behandelnde Facharzt FMH der Nephrologie hat im Kostengutsprachege such folgende Angaben zu machen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gesicherte Diagnose einer typischen ADPKD (Class 1) anhand der Anzahl Zysten/Niere und Alter (nach Pei-Ravine Kriterien) oder anhand eines genetischen Testes - Angaben zur Dosierung - Angabe zum Nierenvolumen im Verlauf - Angabe zur eGFR im Verlauf <p>Muss aufgrund einer Dosisanpassung mit 45 mg (30 mg +15 mg) oder 30 mg (15 mg +15 mg) pro Tag therapiert werden, werden von der Firma Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH die den Betrag von Fr. 1972.90 übersteigenden Therapiekosten pro 28 Tage demjenigen Krankenversicherer rückvergütet, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezuges versichert war. Der Krankenversicherer fordert die Firma Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH zur Rückvergütung auf.</p>					
(L)		JINARC (Tolvaptanum, Tolvaptanum)	Otsuka Pharma- ceutical (Switzerland) GmbH		
	20456	Tabl 90 mg/30 mg 56 Stk Fr. 1972.90 [1742.77]		65676012	01.11.2016, A
<p>Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. Zur Verlangsamung der Progression von Zystenentwicklung und Niereninsuffizienz bei typischer autosomal-dominanter polyzystischer Nierenerkrankung (ADPKD Class 1) bei Erwachsenen mit chronischer Nierenerkrankung (CKD) im Stadium 1 bis 3 zu Behandlungsbeginn mit Anzeichen für eine rasch fortschreitende Erkrankung, wenn das Gesamtnierenvolumen (TKV) zu Behandlungsbeginn mindestens 750 ml beträgt und die geschätzte glomeruläre Filtrationsrate (eGFR) mindestens 30 ml/min/1,73 m² und zudem eines der folgenden Kriterien erfüllt ist:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bestätigter eGFR Abfall von ≥ 5 ml/min/1,73 m² über 1 Jahr - Nierengrössenwachstum von $> 5\%$ pro Jahr, bestätigt durch mindestens 2 MRI- oder CT-Messungen im Abstand von je mindestens 6 Monaten - prognostizierte Progression der Mayo Klasse 1C, 1D oder 1E basierend auf der Mayo Klassifikation (Alter in Verbindung mit dem TKV) - trunkierende PKD1-Mutation und PRO-PKD-Score von > 6 (Geschlecht, Bluthochdruck vor dem 35. Altersjahr, urologische Vorfälle, Art der PKD-Mutation) <p>Die Verordnung von JINARC darf ausschliesslich durch Spitäler mit einer Abteilung Nephrologie und durch einen Facharzt FMH der Nephrologie erfolgen. Der für die Abteilung Nephrologie eines Zentrums/Klinikums tätige, von Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH geschulte behandelnde Facharzt FMH der Nephrologie hat im Kostengutsprachege such folgende Angaben zu machen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gesicherte Diagnose einer typischen ADPKD (Class 1) anhand der Anzahl Zysten/Niere und Alter (nach Pei-Ravine Kriterien) oder anhand eines genetischen Testes - Angaben zur Dosierung - Angabe zum Nierenvolumen im Verlauf - Angabe zur eGFR im Verlauf <p>Muss aufgrund einer Dosisanpassung mit 45 mg (30 mg +15 mg) oder 30 mg (15 mg +15 mg) pro Tag therapiert werden, werden von der Firma Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH die den Betrag von Fr. 1972.90 übersteigenden Therapiekosten pro 28 Tage demjenigen Krankenversicherer rückvergütet, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezuges versichert war. Der Krankenversicherer fordert die Firma Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH zur Rückvergütung auf.</p>					
(L)		JINARC (Tolvaptanum, Tolvaptanum)	Otsuka Pharma- ceutical (Switzerland) GmbH		
	20456	Tabl 15 mg 28 Stk Fr. 1972.90 [1742.77]		65676002	01.11.2016, A
<p>Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. Zur Verlangsamung der Progression von Zystenentwicklung und Niereninsuffizienz bei typischer autosomal-dominanter polyzystischer Nierenerkrankung (ADPKD Class 1) bei Erwachsenen mit chronischer Nierenerkrankung (CKD) im Stadium 1 bis 3 zu Behandlungsbeginn mit Anzeichen für eine rasch fortschreitende Erkrankung, wenn das Gesamtnierenvolumen (TKV) zu Behandlungsbeginn mindestens 750 ml beträgt und die geschätzte glomeruläre Filtrationsrate (eGFR) mindestens 30 ml/min/1,73 m² und zudem eines der folgenden Kriterien erfüllt ist:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bestätigter eGFR Abfall von ≥ 5 ml/min/1,73 m² über 1 Jahr - Nierengrössenwachstum von $> 5\%$ pro Jahr, bestätigt durch mindestens 2 MRI- oder CT-Messungen im Abstand von je mindestens 6 Monaten - prognostizierte Progression der Mayo Klasse 1C, 1D oder 1E basierend auf der Mayo Klassifikation (Alter in Verbindung mit dem TKV) - trunkierende PKD1-Mutation und PRO-PKD-Score von > 6 (Geschlecht, Bluthochdruck vor dem 35. Altersjahr, urologische Vorfälle, Art der PKD-Mutation) <p>Die Verordnung von JINARC darf ausschliesslich durch Spitäler mit einer Abteilung Nephrologie und durch einen Facharzt FMH der Nephrologie erfolgen. Der für die Abteilung Nephrologie eines Zentrums/Klinikums tätige, von Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH geschulte behandelnde Facharzt FMH der Nephrologie hat im Kostengutsprachege such folgende Angaben zu machen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gesicherte Diagnose einer typischen ADPKD (Class 1) anhand der Anzahl Zysten/Niere und Alter (nach Pei-Ravine Kriterien) oder anhand eines genetischen Testes - Angaben zur Dosierung - Angabe zum Nierenvolumen im Verlauf - Angabe zur eGFR im Verlauf <p>Muss aufgrund einer Dosisanpassung mit 45 mg (30 mg +15 mg) oder 30 mg (15 mg +15 mg) pro Tag therapiert werden, werden von der Firma Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH die den Betrag von Fr. 1972.90 übersteigenden Therapiekosten pro 28 Tage demjenigen Krankenversicherer rückvergütet, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezuges versichert war. Der Krankenversicherer fordert die Firma Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH zur Rückvergütung auf.</p>					

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
(L)		JINARC (Tolvaptanum, Tolvaptanum)	Otsuka Pharma- ceutical (Switzerland) GmbH		
	20456	Tabl 30 mg 28 Stk Fr. 1972.90 (1742.77)		65676004	01.11.2016, A
<p>Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. Zur Verlangsamung der Progression von Zystenentwicklung und Niereninsuffizienz bei typischer autosomal-dominanter polyzystischer Nierenerkrankung (ADPKD Class 1) bei Erwachsenen mit chronischer Nierenerkrankung (CKD) im Stadium 1 bis 3 zu Behandlungsbeginn mit Anzeichen für eine rasch fortschreitende Erkrankung, wenn das Gesamtnierenvolumen (TKV) zu Behandlungsbeginn mindestens 750 ml beträgt und die geschätzte glomeruläre Filtrationsrate (eGFR) mindestens 30 ml/min/1,73 m² und zudem eines der folgenden Kriterien erfüllt ist:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bestätigter eGFR Abfall von ≥ 5 ml/min/1,73 m² über 1 Jahr - Nierengrössenwachstum von > 5 % pro Jahr, bestätigt durch mindestens 2 MRI- oder CT-Messungen im Abstand von je mindestens 6 Monaten - prognostizierte Progression der Mayo Klasse 1C, 1D oder 1E basierend auf der Mayo Klassifikation (Alter in Verbindung mit dem TKV) - trunkierende PKD1-Mutation und PRO-PKD-Score von > 6 (Geschlecht, Bluthochdruck vor dem 35. Altersjahr, urologische Vorfälle, Art der PKD-Mutation) <p>Die Verordnung von JINARC darf ausschliesslich durch Spitäler mit einer Abteilung Nephrologie und durch einen Facharzt FMH der Nephrologie erfolgen. Der für die Abteilung Nephrologie eines Zentrums/Klinikums tätige, von Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH geschulte behandelnde Facharzt FMH der Nephrologie hat im Kostengutsprachege such folgende Angaben zu machen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gesicherte Diagnose einer typischen ADPKD (Class 1) anhand der Anzahl Zysten/Niere und Alter (nach Pei-Ravine Kriterien) oder anhand eines genetischen Testes - Angaben zur Dosierung - Angabe zum Nierenvolumen im Verlauf - Angabe zur eGFR im Verlauf <p>Muss aufgrund einer Dosisanpassung mit 45 mg (30 mg +15 mg) oder 30 mg (15 mg +15 mg) pro Tag therapiert werden, werden von der Firma Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH die den Betrag von Fr. 1972.90 übersteigenden Therapiekosten pro 28 Tage demjenigen Krankenversicherer rückvergütet, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezuges versichert war. Der Krankenversicherer fordert die Firma Otsuka Pharmaceutical (Switzerland) GmbH zur Rückvergütung auf.</p>					
05.99 G		DUTASTERID TAMSULOSIN MEPHA (Dutasteridum, Tamsulosini hydrochloridum)	Mepha Pharma AG		
	20855	Kaps 0.5/0.4 mg Ds 7 Stk Fr. 8.35 (3.71)		66798001	01.02.2019, B
	20855	Kaps 0.5/0.4 mg Ds 30 Stk Fr. 34.60 (15.87)		66798002	01.02.2019, B
	20855	Kaps 0.5/0.4 mg Ds 90 Stk Fr. 71.05 (47.61)		66798003	01.02.2019, B
07.10.10 G		IRFEN JUNIOR (Ibuprofenum)	Mepha Pharma AG		
	20887	Susp 100 mg/5 ml Fl 200 ml Fr. 8.65 (3.98)		66933001	01.02.2019, B
07.16.10 (L) G		AZACITIDIN ACCORD (Azacitidinum)	Accord Healthcare AG		
	20876	Trockensub 100 mg Durchstf 1 Stk Fr. 273.85 (224.25)		66770001	01.02.2019, A
<p>Behandlung von Patienten, die für eine Transplantation hämatopoetischer Stammzellen nicht geeignet sind und eines der folgenden Krankheitsbilder aufweisen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Myelodysplastisches Syndrom mit intermediärem oder hohem Risiko gemäss International Prognostic Scoring System (IPSS) vom Typ refraktäre Zytopenie mit multilineärer Dysplasie (RCMD) oder refraktäre Anämie mit 5–19% Knochenmarksblasten (RAEB I und II) - Chronisch myelomonozytäre Leukämie - Akute myeloische Leukämie (AML) mit 20–30% Knochenmarksblasten und Mehrlinien-Dysplasie (gemäss Klassifikation der World Health Organisation (WHO) 2008) 					
G		HYDROXYCARBAMID LABATEC (Hydroxycarbamidum)	Labatec Pharma SA		
	20841	Kaps 500 mg 50 Stk Fr. 50.85 (30.02)		66131002	01.02.2019, A
	20841	Kaps 500 mg 100 Stk Fr. 85.35 (60.04)		66131003	01.02.2019, A
(L)		LONSURF (Trifluridinum, Tipiracilum)	Servier (Suisse) SA		
	20642	Filmtabl 15 mg/6.14 mg 20 Stk Fr. 909.05 (777.57)		66219001	01.10.2017, A
	20642	Filmtabl 15 mg/6.14 mg 60 Stk Fr. 2619.90 (2332.70)		66219003	01.10.2017, A
<p>Lonsurf wird nur nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes vergütet.</p> <p>Zur Behandlung von Patienten mit metastasiertem kolorektalem Karzinom, die zuvor eine fluoropyrimidin-, oxaliplatin- und irinotecanbasierte Chemotherapie, eine anti-VEGF-Therapie und - bei Vorliegen eines KRAS-Wildtyps - eine anti-EGFR-Therapie erhalten haben und folgende Kriterien erfüllen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Performance Status ECOG 0–1 - Adäquate Funktion von Knochenmark, Leber und Niere <p>Im Falle eines wegen arzneimittelbedingten Nebenwirkungen erforderlichen Therapieabbruchs innert 12 Tagen nach Behandlungsbeginn werden dem Krankenversicherer von SERVIER (SUISSE) S.A. die Kosten der gesamten Packung zurückerstattet. Diese Therapieabbrüche sind dem Krankenversicherer durch den behandelnden Arzt unverzüglich und formlos zu melden, z.B. mit dem Satz «Hiermit bestätige ich den erforderlichen Lonsurf Therapieabbruch in den ersten 12 Tagen nach Behandlungsbeginn aufgrund von arzneimittelbedingten Nebenwirkungen».</p> <p>Im Falle einer Progression ist die Lonsurf-Behandlung abzubrechen.</p>					

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
(L)		LONSURF (Trifluridinum, Tipiracilum)	Servier (Suisse) SA		
	20642	Filmtabl 20 mg/8.19 mg 20 Stk Fr. 1198.55 (1036.75)		66219004	01.10.2017, A
	20642	Filmtabl 20 mg/8.19 mg 60 Stk Fr. 3434.00 (3110.26)		66219006	01.10.2017, A
<p>Lonsurf wird nur nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes vergütet. Zur Behandlung von Patienten mit metastasiertem kolorektalem Karzinom, die zuvor eine fluoropyrimidin-, oxaliplatin- und irinotecanbasierte Chemotherapie, eine anti-VEGF-Therapie und - bei Vorliegen eines KRAS-Wildtyps - eine anti-EGFR-Therapie erhalten haben und folgende Kriterien erfüllen: - Performance Status ECOG 0-1 - Adäquate Funktion von Knochenmark, Leber und Niere Im Falle eines wegen arzneimittelbedingten Nebenwirkungen erforderlichen Therapieabbruchs innert 12 Tagen nach Behandlungsbeginn werden dem Krankenversicherer von SERVIER (SUISSE) S.A. die Kosten der gesamten Packung zurückerstattet. Diese Therapieabbrüche sind dem Krankenversicherer durch den behandelnden Arzt unverzüglich und formlos zu melden, z.B. mit dem Satz «Hiermit bestätige ich den erforderlichen Lonsurf Therapieabbruch in den ersten 12 Tagen nach Behandlungsbeginn aufgrund von arzneimittelbedingten Nebenwirkungen». Im Falle einer Progression ist die Lonsurf-Behandlung abzubrechen.</p>					
(L)		LYNPARZA (Olaparibum)	AstraZeneca AG		
	20460	Kaps 50 mg 448 Stk Fr. 5947.55 [5562.48]		65160001	01.08.2016, A
<p>Zur Erhaltungstherapie (Monotherapie) bei erwachsenen Patientinnen mit rezidiviertem, fortgeschrittenem Ovarialkarzinom mit BRCA Mutation im Anschluss an eine platinhaltige Chemotherapie bei Vorliegen einer kompletten oder partiellen Remission.</p>					
08.01.23 G		AMOXICILLIN AXAPHARM (Amoxicillinum anhydricum)	Axapharm AG		
	20870	Plv 200 mg/4 ml f Susp Fl 100 ml Fr. 7.80 [3.22]		66553001	01.02.2019, A
08.01.90 (L) G		LINEZOLID MYLAN (Linezolidum)	Mylan Pharma GmbH		
	20884	Filmtabl 600 mg Blist 10 Stk Fr. 756.40 [644.58]		65187001	01.02.2019, A
<p>Behandlung nosokomialer Pneumonien, komplizierter Haut- und Weichteilinfektionen, Vancomycin-resistenter Enterococcus faecium-Infektionen einschliesslich Bakteriämie.</p>					
08.03 G		DARUNAVIR MYLAN (Darunavirum)	Mylan Pharma GmbH		
	20883	Filmtabl 400 mg Blist 60 Stk Fr. 261.60 [213.57]		67048001	01.02.2019, A
08.03 G		DARUNAVIR MYLAN (Darunavirum)	Mylan Pharma GmbH		
	20883	Filmtabl 600 mg Blist 60 Stk Fr. 384.20 [320.37]		67048002	01.02.2019, A
08.03 G		DARUNAVIR MYLAN (Darunavirum)	Mylan Pharma GmbH		
	20883	Filmtabl 800 mg Blist 30 Stk Fr. 261.60 [213.57]		67048003	01.02.2019, A
		JULUCA (Dolutegravirum, Rilpivirinum)	ViiV Healthcare GmbH		
	20814	Filmtabl 50/25 mg Ds 30 Stk Fr. 998.70 [855.65]		66790001	01.02.2019, A

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
----------------	-------------	--------------------------------------	--------------------------	---------	--------------

II. Andere Packungen und Dosierungen

07.15 (L)		HUMIRA (Adalimumabum)	AbbVie AG		
	17903	Inj Lös 20 mg/0.2 ml 2 Fertspr 0.200 ml Fr. 733.80 [624.91]		56221009	01.02.2019, B

Aktive rheumatoide Arthritis, aktive polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis, Psoriasis-Arthritis: Behandlung mit HUMIRA, wenn die vorausgegangene antirheumatische Standardtherapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs) unzulänglich war. Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Ankylosierende Spondylitis (Morbus Bechterew): Behandlung mit HUMIRA, wenn die vorausgegangene konventionelle Therapie unzulänglich war oder nicht vertragen wurde. Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Aktiver Morbus Crohn: Behandlung erwachsener und pädiatrischer Patienten mit HUMIRA, wenn die vorausgegangene konventionelle Therapie (z.B. mit Azathioprin, 6-Mercaptopurin oder Glukokortikoiden) unzulänglich war, sowie bei Patienten, die nicht mehr auf Remicade ansprechen oder dieses nicht vertragen. Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes sowie erneute Kostengutsprache nach zwei Jahren ununterbrochener Therapie.

Moderate bis schwere Colitis ulcerosa: Behandlung erwachsener Patienten mit HUMIRA, wenn die vorausgegangene konventionelle Therapie (z.B. mit Azathioprin, 6-Mercaptopurin oder Glukokortikoiden) unzulänglich war oder nicht vertragen wurde. Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Schwere Plaque-Psoriasis: Behandlung erwachsener Patienten, 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. Die Verschreibung kann nur durch Fachärzte der Dermatologie oder dermatologische Universitätskliniken/ Polikliniken erfolgen.

Aktive, mittelschwere bis schwere Hidradenitis suppurativa (Acne inversa): Behandlung erwachsener Patienten, wenn die vorausgegangene systemische Therapie mit Antibiotika unzulänglich war. Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. Bei Patienten, die nach 12 Wochen kein Ansprechen nach HISCR von mindestens 50 % zeigen, ist die Behandlung abzubrechen. Die Verschreibung kann nur durch Fachärzte der Dermatologie oder dermatologische Universitätskliniken/ Polikliniken erfolgen. Eine erneute Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes nach 52 Wochen ununterbrochener Therapie.

(L)		HUMIRA (Adalimumabum)	AbbVie AG		
	18538	Inj Lös 80 mg/0.8 ml vorgef Injektor 0.800 ml Fr. 1432.25 [1249.82]		57862003	01.02.2019, B

Aktive rheumatoide Arthritis, aktive polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis, Psoriasis-Arthritis: Behandlung mit HUMIRA, wenn die vorausgegangene antirheumatische Standardtherapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs) unzulänglich war. Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Ankylosierende Spondylitis (Morbus Bechterew): Behandlung mit HUMIRA, wenn die vorausgegangene konventionelle Therapie unzulänglich war oder nicht vertragen wurde. Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Aktiver Morbus Crohn: Behandlung erwachsener und pädiatrischer Patienten mit HUMIRA, wenn die vorausgegangene konventionelle Therapie (z.B. mit Azathioprin, 6-Mercaptopurin oder Glukokortikoiden) unzulänglich war, sowie bei Patienten, die nicht mehr auf Remicade ansprechen oder dieses nicht vertragen. Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes sowie erneute Kostengutsprache nach zwei Jahren ununterbrochener Therapie.

Moderate bis schwere Colitis ulcerosa: Behandlung erwachsener Patienten mit HUMIRA, wenn die vorausgegangene konventionelle Therapie (z.B. mit Azathioprin, 6-Mercaptopurin oder Glukokortikoiden) unzulänglich war oder nicht vertragen wurde. Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Schwere Plaque-Psoriasis: Behandlung erwachsener Patienten, 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. Die Verschreibung kann nur durch Fachärzte der Dermatologie oder dermatologische Universitätskliniken/ Polikliniken erfolgen.

Aktive, mittelschwere bis schwere Hidradenitis suppurativa (Acne inversa): Behandlung erwachsener Patienten, wenn die vorausgegangene systemische Therapie mit Antibiotika unzulänglich war. Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. Bei Patienten, die nach 12 Wochen kein Ansprechen nach HISCR von mindestens 50 % zeigen, ist die Behandlung abzubrechen. Die Verschreibung kann nur durch Fachärzte der Dermatologie oder dermatologische Universitätskliniken/ Polikliniken erfolgen. Eine erneute Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes nach 52 Wochen ununterbrochener Therapie.

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
(L)		HUMIRA (Adalimumabum)	AbbVie AG		
	17903	Inj Lös 80 mg/0.8 ml Fertspr 0.800 ml Fr. 1432.25 [1249.82]		56221010	01.02.2019, B
<p>Aktive rheumatoide Arthritis, aktive polyartikuläre juvenile idiopathische Arthritis, Psoriasis-Arthritis: Behandlung mit HUMIRA, wenn die vorausgegangene antirheumatische Standardtherapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs) unzulänglich war. Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.</p> <p>Ankylosierende Spondylitis (Morbus Bechterew): Behandlung mit HUMIRA, wenn die vorausgegangene konventionelle Therapie unzulänglich war oder nicht vertragen wurde. Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.</p> <p>Aktiver Morbus Crohn: Behandlung erwachsener und pädiatrischer Patienten mit HUMIRA, wenn die vorausgegangene konventionelle Therapie (z.B. mit Azathioprin, 6-Mercaptopurin oder Glukokortikoiden) unzulänglich war, sowie bei Patienten, die nicht mehr auf Remicade ansprechen oder dieses nicht vertragen. Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes sowie erneute Kostengutsprache nach zwei Jahren ununterbrochener Therapie.</p> <p>Moderate bis schwere Colitis ulcerosa: Behandlung erwachsener Patienten mit HUMIRA, wenn die vorausgegangene konventionelle Therapie (z.B. mit Azathioprin, 6-Mercaptopurin oder Glukokortikoiden) unzulänglich war oder nicht vertragen wurde. Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.</p> <p>Schwere Plaque-Psoriasis: Behandlung erwachsener Patienten, 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. Die Verschreibung kann nur durch Fachärzte der Dermatologie oder dermatologische Universitätskliniken/ Polikliniken erfolgen.</p> <p>Aktive, mittelschwere bis schwere Hidradenitis suppurativa (Acne inversa): Behandlung erwachsener Patienten, wenn die vorausgegangene systemische Therapie mit Antibiotika unzulänglich war. Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes. Bei Patienten, die nach 12 Wochen kein Ansprechen nach HiSCR von mindestens 50 % zeigen, ist die Behandlung abzubrechen. Die Verschreibung kann nur durch Fachärzte der Dermatologie oder dermatologische Universitätskliniken/ Polikliniken erfolgen. Eine erneute Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes nach 52 Wochen ununterbrochener Therapie.</p>					
10.02		EPIDUO FORTE (Adapalenum, Benzoylis peroxidum)	Galderma SA		
	19122	Gel Disp 45 g Fr. 40.40 [20.91]		58460008	01.02.2019, B
III. Neu gestrichene Präparate/Packungen					
01.01.10		PANADOL EXTEND (Paracetamolium)	GSK Consumer Health-care Schweiz AG		
	18615	Ret Tabl 665 mg 48 Stk Fr. 7.90 [3.30]		56986003	01.02.2019, B
	18615	Ret Tabl 665 mg 96 Stk Fr. 14.85 [5.81]		56986005	01.02.2019, B
01.99 (L)		EXELON (Rivastigminum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	16871	Kaps 4.500 mg 56 Stk Fr. 76.60 [52.45]		54275153	01.02.2019, B
(L)		EXELON (Rivastigminum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	16871	Kaps 6 mg 56 Stk Fr. 76.60 [52.45]		54275196	01.02.2019, B
02.06.10		DILZEM (Diltiazemi hydrochloridum)	Pfizer PFE Switzerland GmbH		
	14272	Tabl 60 mg 50 Stk Fr. 18.65 [9.11]		44493012	01.02.2019, B
	14272	Tabl 60 mg 100 Stk Fr. 34.15 [15.44]		44493020	01.02.2019, B
		DILZEM 240 UNO (Diltiazemi hydrochloridum)	Pfizer PFE Switzerland GmbH		
	16915	Ret Kaps 240 mg 30 Stk Fr. 37.80 [18.64]		52315034	01.02.2019, B
	16915	Ret Kaps 240 mg 100 Stk Fr. 83.05 [58.07]		52315042	01.02.2019, B
06.07.30 (L)		EPOTHETA TEVA (Epoetinum theta)	Teva Pharma AG		
	19293	Inj Lös 1000 IE/0.5 ml Fertigspr 6 Stk Fr. 78.65 [54.21]		59636030	01.02.2019, A
(L)		EPOTHETA TEVA (Epoetinum theta)	Teva Pharma AG		
	19293	Inj Lös 2000 IE/0.5 ml Fertigspr 6 Stk Fr. 140.85 [108.42]		59636032	01.02.2019, A

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
(L)		EPOTHETA TEVA (Epoetinum theta)	Teva Pharma AG		
	19293	Inj Lös 3000 IE/0.5 ml Fertigspr 6 Stk Fr. 203.10 [162.63]		59636034	01.02.2019, A
(L)		EPOTHETA TEVA (Epoetinum theta)	Teva Pharma AG		
	19293	Inj Lös 4000 IE/0.5 ml Fertigspr 6 Stk Fr. 265.35 [216.84]		59636036	01.02.2019, A
(L)		EPOTHETA TEVA (Epoetinum theta)	Teva Pharma AG		
	19293	Inj Lös 5000 IE/0.5 ml Fertigspr 6 Stk Fr. 326.60 [270.23]		59636038	01.02.2019, A
(L)		EPOTHETA TEVA (Epoetinum theta)	Teva Pharma AG		
	19293	Inj Lös 10000 E/ml Fertigspr 6 Stk Fr. 608.10 [515.42]		59636044	01.02.2019, A
(L)		EPOTHETA TEVA (Epoetinum theta)	Teva Pharma AG		
	19293	Inj Lös 20000 E/ml Fertigspr 4 Stk Fr. 832.90 [711.22]		59636048	01.02.2019, A
(L)		EPOTHETA TEVA (Epoetinum theta)	Teva Pharma AG		
	19293	Inj Lös 30000 E/ml Fertigspr 4 Stk Fr. 1207.35 [1044.76]		59636054	01.02.2019, A
07.06.20 G		GLICLAZID MEPHA RETARD (Gliclazidum)	Mepha Pharma AG		
	18902	Depotabs 30 mg 20 Stk Fr. 7.10 [2.61]		58504001	01.02.2019, B
07.10.10 O		VOLTAREN DISPERSIBLE (Diclofenacum natricum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	17075	Tabl 50 mg 10 Stk Fr. 6.25 [1.88]		52100011	01.02.2019, B
07.13.30 (L)		ALUSTAL 3-BÄUME (Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19610	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		61038001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL 3-BÄUME (Pollinis allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19610	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		61038004	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL 3-BÄUME ESCHE (Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19611	nj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		61667001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL 3-BÄUME ESCHE (Pollinis allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19611	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		61667004	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL 5 GRÄSER, ROGGEN (Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19613	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		61039001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL 5 GRÄSER, ROGGEN (Pollinis allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19613	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		61039004	01.02.2019, A

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
(L)		ALUSTAL 5-GRÄSERMISCHUNG (Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19615	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		61024001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL 5-GRÄSERMISCHUNG (Pollinis allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19615	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		61024004	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL ALTERNARIA ALTERNATA (Fungi allergeni extractum, Fungi allergeni extractum, Fungi allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19617	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		61043001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL ALTERNARIA ALTERNATA (Fungi allergeni extractum [Alternaria alternata])	Stallergenes AG		
	19617	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		61043004	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL BEIFUSS (Pollinis allergeni extractum [Artemisia vulgaris], Pollinis allergeni extractum [Artemisia vulgaris], Pollinis allergeni extractum [Artemisia vulgaris])	Stallergenes AG		
	19620	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		60926001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL BEIFUSS (Pollinis allergeni extractum [Artemisia vulgaris])	Stallergenes AG		
	19620	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		60926004	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL BEIFUSS, 5-GRÄSER (Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19621	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		61665001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL BEIFUSS, 5-GRÄSER (Pollinis allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19621	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		61665004	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL BIRKE (Pollinis allergeni extractum [Betula pendula], Pollinis allergeni extractum [Betula pendula], Pollinis allergeni extractum [Betula pendula])	Stallergenes AG		
	19622	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		60934001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL BIRKE (Pollinis allergeni extractum [Betula pendula])	Stallergenes AG		
	19622	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		60934004	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL BIRKE, ESCHE (Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19623	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		61666001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL BIRKE, ESCHE (Pollinis allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19623	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		61666004	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL BUCHE (Pollinis allergeni extractum [Fagus sylvatica], Pollinis allergeni extractum [Fagus sylvatica], Pollinis allergeni extractum [Fagus sylvatica])	Stallergenes AG		
	19626	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		60952001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL BUCHE (Pollinis allergeni extractum [Fagus sylvatica])	Stallergenes AG		
	19626	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		60952004	01.02.2019, A

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
(L)		ALUSTAL DERMATOPHAGOIDES FARINAE (Acari allergeni extractum [Dermatophagoides farinae], Acari allergeni extractum [Dermatophagoides farinae], Acari allergeni extractum [Dermatophagoides farinae])	Stallergenes AG		
	19629	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		61004001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL DERMATOPHAGOIDES FARINAE (Acari allergeni extractum [Dermatophagoides farinae])	Stallergenes AG		
	19629	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		61004004	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL DERMATOPHAGOIDES PTERONY (Acari allergeni extractum [Dermatophagoides pteronyssinus], Acari allergeni extractum [Dermatophagoides pteronyssinus], Acari allergeni extractum [Dermatophagoides pteronyssinus])	Stallergenes AG		
	19630	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		61005001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL DERMATOPHAGOIDES PTERONY (Acari allergeni extractum [Dermatophagoides pteronyssinus])	Stallergenes AG		
	19630	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		61005004	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL ESCHÉ (Pollinis allergeni extractum [Fraxinus excelsior], Pollinis allergeni extractum [Fraxinus excelsior], Pollinis allergeni extractum [Fraxinus excelsior])	Stallergenes AG		
	19635	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		60947001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL ESCHÉ (Pollinis allergeni extractum [Fraxinus excelsior])	Stallergenes AG		
	19635	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		60947004	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL GLASKRAUT (Pollinis allergeni extractum [Parietaria officinalis], Pollinis allergeni extractum [Parietaria officinalis], Pollinis allergeni extractum [Parietaria officinalis])	Stallergenes AG		
	19639	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		60981001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL GLASKRAUT (Pollinis allergeni extractum [Parietaria officinalis])	Stallergenes AG		
	19639	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		60981004	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL HASEL (Pollinis allergeni extractum [Corylus avellana], Pollinis allergeni extractum [Corylus avellana], Pollinis allergeni extractum [Corylus avellana])	Stallergenes AG		
	19642	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		60974001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL HASEL (Pollinis allergeni extractum [Corylus avellana])	Stallergenes AG		
	19642	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		60974004	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL HAUSSTAUBMILBEN (Acari allergeni extractum, Acari allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19643	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		60951001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL HAUSSTAUBMILBEN (Acari allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19643	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		60951004	01.02.2019, A

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
(L)		ALUSTAL HOHE AMBROSIE (Pollinis allergeni extractum [Ambrosia elatior], Pollinis allergeni extractum [Ambrosia elatior], Pollinis allergeni extractum [Ambrosia elatior])	Stallergenes AG		
	19644	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		60925001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL HOHE AMBROSIE (Pollinis allergeni extractum [Ambrosia elatior])	Stallergenes AG		
	19644	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		60925004	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL HUNDEHAAR (Pellis allergeni extractum [Canis familiaris], Pellis allergeni extractum [Canis familiaris], Pellis allergeni extractum [Canis familiaris])	Stallergenes AG		
	19646	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		60986001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL HUNDEHAAR (Pellis allergeni extractum [Canis familiaris])	Stallergenes AG		
	19646	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		60986004	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL KATZENHAAR (Pellis allergeni extractum [Felis domesticus], Pellis allergeni extractum [Felis domesticus], Pellis allergeni extractum [Felis domesticus])	Stallergenes AG		
	19648	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		60984001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL KATZENHAAR (Pellis allergeni extractum [Felis domesticus])	Stallergenes AG		
	19648	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		60984004	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL SPITZWEGERICH (Pollinis allergeni extractum [Plantago lanceolata], Pollinis allergeni extractum [Plantago lanceolata], Pollinis allergeni extractum [Plantago lanceolata])	Stallergenes AG		
	19665	Inj Susp Anf Be 4x 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		60995001	01.02.2019, A
(L)		ALUSTAL SPITZWEGERICH (Pollinis allergeni extractum [Plantago lanceolata])	Stallergenes AG		
	19665	Inj Susp Fortsetz Be 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		60995004	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL 3-BÄUME (Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19677	Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		61109001	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL 3-BÄUME (Pollinis allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19677	Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		61109002	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL 3-BÄUME, ESCH (Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19678	Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		61676001	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL 3-BÄUME, ESCH (Pollinis allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19678	Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		61676002	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL 5-GRÄSER 4-GETREIDEM (Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum)	Stallergenes AG		
	19680	Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		61090001	01.02.2019, A

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
(L)	19680	PHOSTAL 5-GRÄSER 4-GETREIDEMI (Pollinis allergeni extractum) Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 [167.70]	Stallergenes AG	61090002	01.02.2019, A
(L)	19681	PHOSTAL 5-GRÄSER, ROGGEN (Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum) Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 [219.36]	Stallergenes AG	61110001	01.02.2019, A
(L)	19681	PHOSTAL 5-GRÄSER, ROGGEN (Pollinis allergeni extractum) Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 [167.70]	Stallergenes AG	61110002	01.02.2019, A
(L)	19683	PHOSTAL ALTERNARIA ALTERNATA (Fungi allergeni extractum [Alternaria alternata], Fungi allergeni extractum [Alternaria alternata], Fungi allergeni extractum [Alternaria alternata]) Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 [219.36]	Stallergenes AG	61105001	01.02.2019, A
(L)	19683	PHOSTAL ALTERNARIA ALTERNATA (Fungi allergeni extractum [Alternaria alternata]) Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 [167.70]	Stallergenes AG	61105002	01.02.2019, A
(L)	19685	PHOSTAL BEIFUSS (Pollinis allergeni extractum [Artemisia vulgaris], Pollinis allergeni extractum [Artemisia vulgaris], Pollinis allergeni extractum [Artemisia vulgaris]) Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 [219.36]	Stallergenes AG	61160001	01.02.2019, A
(L)	19685	PHOSTAL BEIFUSS (Pollinis allergeni extractum [Artemisia vulgaris]) Inj Susp Fortsatz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 [167.70]	Stallergenes AG	61160002	01.02.2019, A
(L)	19686	PHOSTAL BEIFUSS, 5-GRÄSER (Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum) Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 [219.36]	Stallergenes AG	61674001	01.02.2019, A
(L)	19686	PHOSTAL BEIFUSS, 5-GRÄSER (Pollinis allergeni extractum) Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 [167.70]	Stallergenes AG	61674002	01.02.2019, A
(L)	19687	PHOSTAL BIRKE (Pollinis allergeni extractum [Betula pendula], Pollinis allergeni extractum [Betula pendula], Pollinis allergeni extractum [Betula pendula]) Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 [219.36]	Stallergenes AG	61156001	01.02.2019, A
(L)	19687	PHOSTAL BIRKE (Pollinis allergeni extractum [Betula pendula]) Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 [167.70]	Stallergenes AG	61156002	01.02.2019, A
(L)	19688	PHOSTAL BIRKE, ESCHÉ (Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum, Pollinis allergeni extractum) Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 [219.36]	Stallergenes AG	61675001	01.02.2019, A
(L)	19688	PHOSTAL BIRKE, ESCHÉ (Pollinis allergeni extractum) Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 [167.70]	Stallergenes AG	61675002	01.02.2019, A
(L)	19690	PHOSTAL BUCHE (Pollinis allergeni extractum [Fagus sylvatica], Pollinis allergeni extractum [Fagus sylvatica], Pollinis allergeni extractum [Fagus sylvatica]) Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 [219.36]	Stallergenes AG	61173001	01.02.2019, A

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
(L)		PHOSTAL BUCHE (Pollinis allergeni extractum (Fagus sylvatica))	Stallergenes AG		
	19690	Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 (167.70)		61173002	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL DERMATOPHAGOID FARINAE (Acari allergeni extractum [Dermatophagoides farinae], Acari allergeni extractum [Dermatophagoides farinae], Acari allergeni extractum [Dermatophagoides farinae])	Stallergenes AG		
	19693	Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 (219.36)		61095001	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL DERMATOPHAGOID FARINAE (Acari allergeni extractum [Dermatophagoides farinae])	Stallergenes AG		
	19693	Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 (167.70)		61095002	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL DERMATOPHAGOID PTERONY (Acari allergeni extractum [Dermatophagoides pteronyssinus], Acari allergeni extractum [Dermatophagoides pteronyssinus], Acari allergeni extractum [Dermatophagoides pteronyssinus])	Stallergenes AG		
	19694	Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 (219.36)		61096001	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL DERMATOPHAGOID PTERONY (Acari allergeni extractum [Dermatophagoides pteronyssinus])	Stallergenes AG		
	19694	Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 (167.70)		61096002	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL ERLE (Pollinis allergeni extractum [Alnus glutinosa], Pollinis allergeni extractum [Alnus glutinosa], Pollinis allergeni extractum [Alnus glutinosa])	Stallergenes AG		
	19697	Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 (219.36)		61159001	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL ERLE (Pollinis allergeni extractum [Alnus glutinosa])	Stallergenes AG		
	19697	Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 (167.70)		61159002	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL ESCHE (Pollinis allergeni extractum [Fraxinus excelsior], Pollinis allergeni extractum [Fraxinus excelsior], Pollinis allergeni extractum [Fraxinus excelsior])	Stallergenes AG		
	19698	Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 (219.36)		61171001	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL ESCHE (Pollinis allergeni extractum [Fraxinus excelsior])	Stallergenes AG		
	19698	Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 (167.70)		61171002	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL GLASKRAUT (Pollinis allergeni extractum [Parietaria officinalis], Pollinis allergeni extractum [Parietaria officinalis], Pollinis allergeni extractum [Parietaria officinalis])	Stallergenes AG		
	19699	Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 (219.36)		61198001	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL GLASKRAUT (Pollinis allergeni extractum [Parietaria officinalis])	Stallergenes AG		
	19699	Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 (167.70)		61198002	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL HASEL (Pollinis allergeni extractum [Corylus avellana], Pollinis allergeni extractum [Corylus avellana], Pollinis allergeni extractum [Corylus avellana])	Stallergenes AG		
	19700	Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 (219.36)		61190001	01.02.2019, A

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
(L)		PHOSTAL HASEL (Pollinis allergeni extractum [Corylus avellana])	Stallergenes AG		
	19700	Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		61190002	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL HOHE AMBROSIE (Pollinis allergeni extractum [Ambrosia elatior], Pollinis allergeni extractum [Ambrosia elatior], Pollinis allergeni extractum [Ambrosia elatior])	Stallergenes AG		
	19702	Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		61154001	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL HOHE AMBROSIE (Pollinis allergeni extractum [Ambrosia elatior])	Stallergenes AG		
	19702	Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		61154002	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL HUNDEHAAR (Pellis allergeni extractum [Canis familiaris], Pellis allergeni extractum [Canis familiaris], Pellis allergeni extractum [Canis familiaris])	Stallergenes AG		
	19703	Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		61139001	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL HUNDEHAAR (Pellis allergeni extractum [Canis familiaris])	Stallergenes AG		
	19703	Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		61139002	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL KATZENHAAR (Pellis allergeni extractum [Felis domesticus], Pellis allergeni extractum [Felis domesticus], Pellis allergeni extractum [Felis domesticus])	Stallergenes AG		
	19704	Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		61138001	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL KATZENHAAR (Pellis allergeni extractum [Felis domesticus])	Stallergenes AG		
	19704	Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		61138002	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL SPITZWEGERICH (Pollinis allergeni extractum [Plantago lanceolata], Pollinis allergeni extractum [Plantago lanceolata], Pollinis allergeni extractum [Plantago lanceolata])	Stallergenes AG		
	19708	Inj Susp Anf Be 4 Fl 5 ml Fr. 268.25 [219.36]		61149001	01.02.2019, A
(L)		PHOSTAL SPITZWEGERICH (Pollinis allergeni extractum [Plantago lanceolata])	Stallergenes AG		
	19708	Inj Susp Fortsetz Be Fl 5 ml Fr. 208.90 [167.70]		61149002	01.02.2019, A
07.16.10		AMSIDYL (Amsacrinum)	NordMedica SA		
	16784	Inf Konz 85 mg/1.7 ml c Solv Durchstf 6 Stk Fr. 973.75 [833.91]		48299016	01.02.2019, A
08.01.93 0		TAZOBAC (Piperacillinum, Tazobactamum)	Pfizer PFE Switzerland GmbH		
	16695	Trockensub 2.250 g Durchstf 1 Stk Fr. 20.80 [10.99]		50991040	01.02.2019, A
0		TAZOBAC (Piperacillinum, Tazobactamum)	Pfizer PFE Switzerland GmbH		
	16695	Trockensub 4.500 g Durchstf 1 Stk Fr. 41.25 [21.66]		50991059	01.02.2019, A
08.03		REBETOL (Ribavirinum)	MSD Merck Sharp & Dohme AG		
	17750	Kaps 200 mg 84 Stk Fr. 461.10 [387.35]		55856001	01.02.2019, A
	17750	Kaps 200 mg 140 Stk Fr. 756.75 [644.89]		55856003	01.02.2019, A
	17750	Kaps 200 mg 168 Stk Fr. 906.00 [774.90]		55856005	01.02.2019, A

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
08.08 (L)		BCG SSI (Mycobacterium bovis BCG [Stamm-Kopenhagen 1331])	Recordati AG		
	17788	Trockensub c solv Amp 1 ml Fr. 49.10 [28.50]		00696001	01.02.2019, B
08.09 (L)		SUBCUVIA (Immunoglobulinum humanum normale)	Shire Switzerland GmbH		
	19240	Inj Lös 800 mg/5 ml Durchstf 5 ml Fr. 73.50 [49.76]		58749001	01.02.2019, B
(L)		SUBCUVIA (Immunoglobulinum humanum normale)	Shire Switzerland GmbH		
	19240	Inj Lös 1600 mg/10 ml Durchstf 10 ml Fr. 130.65 [99.52]		58749002	01.02.2019, B
09.03		OCERAL (Oxiconazolum)	Teva Pharma AG		
	14787	Vag Tabl 600 mg 1 Stk Fr. 16.85 [7.53]		46592018	01.02.2019, B
10.05.10		SYNALAR (Fluocinoloni acetonidum)	Farmaceutica Teofarma Suisse SA		
	10262	Creme Tb 15 g Fr. 7.05 [2.56]		31100038	01.02.2019, B
	10262	Creme Tb 30 g Fr. 22.25 [10.18]		31100062	01.02.2019, B
14.02 G		MR-LUX (Dimeglumini gadopentetas)	Sanochemia Diagnostics International Ltd		
	18776	Inj Inf Präp 469 mg/ml Durchstf 5 ml Fr. 49.05 [28.46]		57938001	01.02.2019, B
	18776	Inj Inf Präp 469 mg/ml Durchstf 10 ml Fr. 73.30 [49.57]		57938002	01.02.2019, B
	18776	Inj Inf Präp 469 mg/ml Durchstf 15 ml Fr. 93.80 [67.40]		57938003	01.02.2019, B
	18776	Inj Inf Präp 469 mg/ml Durchstf 20 ml Fr. 114.55 [85.51]		57938004	01.02.2019, B
	18776	Inj Inf Präp 469 mg/ml Durchstf 30 ml Fr. 158.70 [123.96]		57938005	01.02.2019, B
	18776	Inj Inf Präp 469 mg/ml Fl 100 ml Fr. 490.70 [413.16]		57938006	01.02.2019, B

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
IV. Preissenkungen					
IV.a Preisänderung nach 3-jährlicher Überprüfung der Aufnahmebedingungen					
ABILIFY MAINTENA DEPOT Inj Susp 400 mg Fertigspritze 1 Stk	Lundbeck (Schweiz) AG	070900	20501	446.50	374.67
ABILIFY MAINTENA DEPOT Inj Susp 300 mg Inj kit 1 Stk	Lundbeck (Schweiz) AG	010500	20241	446.50	374.67
ACNATAC Gel Tb 30 g	MEDA Pharma GmbH	100200	20509	33.80	15.14
DUAC AKNE Gel Tb 25 g	GlaxoSmithKline AG	100200	18829	26.95	12.78
EPIDUO Gel 30 g Gel Spr 45 g Gel 60 g	Galderma SA	100200	19122 19122 19122	28.30 40.40 44.55	13.94 20.91 24.54
FERRO SANOL Kaps 100 mg 50 Stk	UCB-Pharma SA	060711	11513	12.65	6.86
INOVELON Filmtabl 200 mg 60 Stk	Eisai Pharma AG	010710	18877	94.35	67.88
INOVELON Filmtabl 400 mg 100 Stk	Eisai Pharma AG	010710	18877	267.35	218.61
INOVELON Susp 40 mg/ml Fl 460 ml	Eisai Pharma AG	010710	19892	142.15	109.54
REBIF Inj Lös 22 mcg/0.5 ml Fertigspr 12 Stk	Merck (Schweiz) AG	019900	17286	1097.70	944.78
REBIF Inj Lös 44 mcg/0.5 ml Fertigspr 12 Stk	Merck (Schweiz) AG	019900	17286	1268.90	1100.88
REBIF 22 MULTIDOSE Inj Lös 66 mcg/1.5 ml Patronen 4 Stk	Merck (Schweiz) AG	019900	19189	1097.70	944.78
REBIF 22 REBIDOSE Inj Lös 22 mcg/0.5 ml Fertpen 12 Stk	Merck (Schweiz) AG	019900	20066	1067.65	917.41
REBIF 44 MULTIDOSE Inj Lös 132 mcg/1.5 ml Patronen 4 Stk	Merck (Schweiz) AG	019900	19189	1268.90	1100.88
REBIF 44 REBIDOSE Inj Lös 44 mcg/0.5 ml Fertpen 12 Stk	Merck (Schweiz) AG	019900	20066	1277.65	1108.88
REBIF REBIDOSE START Inj Lös 6∅8.8 mcg, 6∅22 mcg Fertpen 12 Stk	Merck (Schweiz) AG	019900	20066	922.00	788.83
REBIF STARTPACKUNG Inj Lös 6 × 8.8 mcg, 6 × 22 mcg Fertig- spr 12 Stk	Merck (Schweiz) AG	019900	17286	1060.60	910.96
RENAGEL Filmtabl 800 mg Fl 180 Stk	Sanofi-Aventis (Suisse) SA	059900	17944	233.65	189.25
RENVELA Filmtabl 800 mg 180 Stk	Sanofi-Aventis (Suisse) SA	059900	19528	225.90	182.47
RENVELA Plv 2.400 g 60 Stk	Sanofi-Aventis (Suisse) SA	059900	19516	225.90	182.47
RISPERDAL CONSTA Inj Susp 25 mg Inj kit 1 Stk	Janssen-Cilag AG	010500	17803	171.35	134.98
RISPERDAL CONSTA Inj Susp 37.500 mg Inj kit 1 Stk	Janssen-Cilag AG	010500	17803	231.40	187.30

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
RISPERDAL CONSTA Inj Susp 50 mg Inj kit 1 Stk	Janssen-Cilag AG	010500	17803	279.75	229.41
SIRDALUD MR Ret Kaps 6 mg 30 Stk	Novartis Pharma Schweiz AG	011200	15417	36.15	17.22
TALOXA Tabl 600 mg 100 Stk	MSD Merck Sharp & Dohme AG	010710	16743	261.35	213.36
TALOXA Susp 600 mg/5 ml 230 ml	MSD Merck Sharp & Dohme AG	010710	16744	130.90	99.74
TORASEMID HELVEPHARM Tabl 5 mg 20 Stk Tabl 5 mg 100 Stk	Helvepharm AG	050100	18526 18526	6.50 17.55	2.07 8.13
TORASEMID HELVEPHARM Tabl 10 mg 20 Stk Tabl 10 mg 100 Stk	Helvepharm AG	050100	18526 18526	7.35 28.50	2.82 14.11
TORASEMID MEPHA Tabl 5 mg 20 Stk Tabl 5 mg 100 Stk	Mepha Pharma AG	050100	18584 18584	6.60 17.55	2.16 8.13
TORASEMID MEPHA Tabl 10 mg 20 Stk Tabl 10 mg 100 Stk	Mepha Pharma AG	050100	18584 18584	7.35 28.50	2.83 14.11
TORASEMID MEPHA Tabl 20 mg 20 Stk Tabl 20 mg 100 Stk	Mepha Pharma AG	050100	18584 18584	9.45 42.95	4.64 23.14
TORASEMID MEPHA Tabl 200 mg 20 Stk Tabl 200 mg 100 Stk	Mepha Pharma AG	050100	19069 19069	28.25 89.70	13.91 63.84
TORASEMID SANDOZ ECO Tabl 2.500 mg 20 Stk Tabl 2.500 mg 100 Stk	Sandoz Pharmaceuticals AG	050100	18250 18250	5.30 9.40	1.05 4.63
TORASEMID SANDOZ ECO Tabl 5 mg 20 Stk Tabl 5 mg 100 Stk	Sandoz Pharmaceuticals AG	050100	18250 18250	6.05 16.90	1.71 7.60
TORASEMID SANDOZ ECO Tabl 10 mg 20 Stk Tabl 10 mg 100 Stk	Sandoz Pharmaceuticals AG	050100	18250 18250	7.65 28.50	3.09 14.11
TORASEMID SANDOZ ECO Tabl 20 mg 20 Stk Tabl 20 mg 100 Stk	Sandoz Pharmaceuticals AG	050100	18250 18250	16.70 51.20	7.42 30.31
TORASEMID SANDOZ ECO Tabl 200 mg 20 Stk Tabl 200 mg 100 Stk	Sandoz Pharmaceuticals AG	050100	18250 18250	27.30 83.50	13.08 58.45
TORASEMID SPIRIG HC Tabl 5 mg 20 Stk Tabl 5 mg 100 Stk	Spirig HealthCare AG	050100	18221 18221	5.95 16.45	1.63 7.20
TORASEMID SPIRIG HC Tabl 10 mg 20 Stk Tabl 10 mg 100 Stk	Spirig HealthCare AG	050100	18221 18221	6.85 28.50	2.41 14.11
TOREM Tabl 2.500 mg 20 Stk Tabl 2.500 mg 100 Stk	MEDA Pharma GmbH	050100	16139 16139	5.70 15.30	1.40 6.17
TOREM Tabl 5 mg 20 Stk Tabl 5 mg 100 Stk	MEDA Pharma GmbH	050100	16139 16139	6.75 19.85	2.29 10.13
TOREM Tabl 10 mg 20 Stk Tabl 10 mg 100 Stk	MEDA Pharma GmbH	050100	16139 16139	8.85 38.00	4.12 18.81

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
TOREM Tabl 200 mg 20 Stk Tabl 200 mg 100 Stk	MEDA Pharma GmbH	050100	16139 16139	36.40 105.90	17.44 77.96
VALDOXAN Filmtabl 25 mg 28 Stk Filmtabl 25 mg 98 Stk	Servier (Suisse) SA	010600	19187 19187	59.35 162.30	37.43 127.07
WILATE Trockensub 500 IE c Solv Durchstf 1 Stk	Octapharma AG	060110	18689	450.75	399.76
WILATE Trockensub 1000 IE c Solv Durchstf 1 Stk	Octapharma AG	060110	18689	860.50	799.51
XEPLION Inj Susp 25 mg/0.25 ml Fertigspr 0.250 ml	Janssen-Cilag AG	010500	19290	216.60	174.37
XEPLION Inj Susp 50 mg/0.5 ml Fertigspr 0.500 ml	Janssen-Cilag AG	010500	19290	344.70	285.97
XEPLION Inj Susp 75 mg/0.75 ml Fertigspr 0.750 ml	Janssen-Cilag AG	010500	19290	471.95	396.81
XEPLION Inj Susp 100 mg/ml Fertigspr 1 ml	Janssen-Cilag AG	010500	19290	574.35	486.02
XEPLION Inj Susp 150 mg/1.5 ml Fertigspr 1.500 ml	Janssen-Cilag AG	010500	19290	713.00	606.80
XYREM Lös 500 mg/ml Fl 180 ml	UCB-Pharma SA	019900	18370	448.05	375.98
IV.b Freiwillige Preissenkungen					
TAXOL Inf Konz 30 mg/5 ml Durchstf 5 ml	Bristol-Myers Squibb SA	071610	16236	42.75	22.95
TAXOL Inf Konz 100 mg/16.7 ml Durchstf 16.700 ml	Bristol-Myers Squibb SA	071610	16236	101.65	74.24
IV.b Normale Preismutation					
AMELUZ Gel 78 mg/g Tb 2 g	Louis Widmer AG	071640	20428	238.15	193.15
BLINCYTO Trockensub Durchstf 1 Stk	Amgen Switzerland AG	071600	20662	3132.75	2816.33
HIZENTRA Inj Lös 1 g/5 ml Durchstf 5 ml	CSL Behring AG	080900	19466	83.95	58.83
HIZENTRA Inj Lös 2 g/10 ml Durchstf 10 ml	CSL Behring AG	080900	19466	151.45	117.66
HIZENTRA Inj Lös 4 g/20 ml Durchstf 20 ml	CSL Behring AG	080900	19466	286.55	235.32
HIZENTRA Inj Lös 10 g/50 ml Durchstf 50 ml	CSL Behring AG	080900	19466	691.75	588.30
LONSURF Filmtabl 15 mg/6.14 mg 20 Stk Filmtabl 15 mg/6.14 mg 60 Stk	Servier (Suisse) SA	071610	20642 20642	909.05 2619.90	777.57 2332.70
LONSURF Filmtabl 20 mg/8.19 mg 20 Stk Filmtabl 20 mg/8.19 mg 60 Stk	Servier (Suisse) SA	071610	20642 20642	1198.55 3434.00	1036.75 3110.26

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
V. Limitations-/Indikationsänderungen					
AMELUZ Gel 78 mg/g Tb 2 g	Louis Widmer AG	071640	20428	238.15	193.15
Limitation alt: Zur Behandlung der leichten aktinischen Keratose mit photodynamischer Therapie.					
Limitation neu: Zur Behandlung der leichten und mittelschweren aktinischen Keratose und von Feldkanzerisierungen.					
BLINCYTO Trockensub Durchstf 1 Stk	Amgen Switzerland AG	071600	20662	3132.75	2816.33
Limitation alt: Erwachsenen mit einer Philadelphia-Chromosom-negativen akuten lymphoblastischen B-Vorläufer-ALL (akute lymphoblastische Leukämie), – welche refraktär auf ihre primäre Induktions- oder Salvage-Therapie sind oder – welche ein erstes oder darauf folgendes Rezidiv oder ein Rezidiv nach einer Stammzelltransplantation aufweisen und welche eine Kombinationschemotherapie in der initialen ALL-Behandlung oder in einer Salvage-Therapie erhalten haben und eine Blastenzahl von =5% aufweisen, vergütet. Eine Behandlung mit BLINCYTO soll an spezialisierten hämatologischen Zentren erfolgen, welche die Infrastruktur, die Fachkenntnisse und die Erfahrung im Management von ALL-Patienten aufweisen. Blincyto wird nur vergütet, wenn die erforderlichen Daten im Rahmen der Beobachtungsstudie 20150136 (NCT03117621) erfasst werden. Blincyto kann über 5 Zyklen eingesetzt werden, wird jedoch maximal für 2 Zyklen vergütet. Muss Blincyto > 2 Zyklen eingesetzt werden vergütet die AMGEN Switzerland AG im Rahmen einer Behandlung mit BLINCYTO nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, ab der 55. Packung BLINCYTO den Fabrikabgabepreis. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu den Rückvergütungsbeträgen zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll innerhalb von 6 Monaten nach Verabreichung erfolgen.					
Limitation neu: Blincyto wird nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes zur Behandlung von Erwachsenen mit einer Philadelphia-Chromosom-negativen akuten lymphoblastischen B-Vorläufer-ALL (akute lymphoblastische Leukämie), – welche refraktär auf ihre primäre Induktions- oder Salvage-Therapie sind oder – welche ein erstes oder darauf folgendes Rezidiv oder ein Rezidiv nach einer Stammzelltransplantation aufweisen und welche eine Kombinationschemotherapie in der initialen ALL-Behandlung oder in einer Salvage-Therapie erhalten haben und eine Blastenzahl von >5% aufweisen, vergütet. Blincyto wird nur vergütet, wenn die erforderlichen Daten im Rahmen der Beobachtungsstudie 20150136 (NCT03117621) erfasst werden. Blincyto kann angewendet werden bei Patienten mit einer Philadelphia-Chromosom-negativen B-Vorläufer-ALL in kompletter Remission mit MRD (minimal residual disease) ≥0,1%. Blincyto wird nur vergütet, wenn die erforderlichen Daten im Rahmen der Beobachtungsstudie 20150136 erfasst werden. Eine Behandlung mit Blincyto soll an spezialisierten hämatologischen Zentren erfolgen, welche die Infrastruktur, die Fachkenntnisse und die Erfahrung im Management von ALL-Patienten aufweisen. Blincyto kann über 5 Zyklen eingesetzt werden, wird jedoch maximal für 2 Zyklen vergütet. Muss Blincyto > 2 Zyklen eingesetzt werden vergütet die AMGEN Switzerland AG im Rahmen einer Behandlung mit Blincyto nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, ab der 55. Packung Blincyto den Fabrikabgabepreis. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu den Rückvergütungsbeträgen zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll innerhalb von 6 Monaten nach Verabreichung erfolgen.					
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	83.95 151.45 286.55 691.75	58.83 117.66 235.32 588.30
Limitation alt: Zur Behandlung des Antikörpermangelsyndroms. Nach Kostengutsprache des Krankenversicherers.					
Limitation neu: Zur Behandlung des Antikörpermangelsyndroms und chronisch inflammatorischer demyelinisierender Polyneuropathie (CIDP). Nach Kostengutsprache des Krankenversicherers.					
SALVACYL Trockensub 11.250 mg c Solv (Mixject) Set 1 Stk	Debiopharm Research & Manufacturing SA	071620	19233	416.60	348.60
Limitation neu: Verschreibung ausschliesslich durch einen Psychiater. Begleitend zur Pharmakotherapie muss eine patientengerechte und auf die Reduktion der paraphilen Symptomatik ausgerichtete Psychotherapie erfolgen.					

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Bern		7720590
Graubünden		7336177

«Antibiotika richtig einsetzen – für Mensch, Tier und Umwelt wichtig.»



BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche
9/2019