



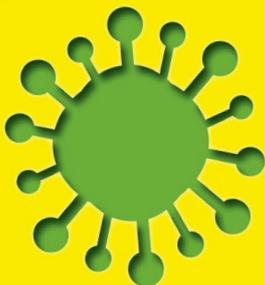
Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 14. September 2020

BAG-Bulletin ^{Woche} 38/2020

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende



**DAS CORONAVIRUS
IST NOCH DA.**

[bag-coronavirus.ch](https://www.bag-coronavirus.ch)

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
Zeckenübertragene Krankheiten – Lagebericht Schweiz	8
Spezialitätenliste	12
Rezeptsperrung	23

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 36. Woche (08.09.2020)^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. frühlaterente 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 36. Woche (08.09.2020)^a

	Woche 36			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	2 1.20	2 1.20	1 0.60	4 0.60	3 0.40	5 0.80	94 1.10	131 1.50	132 1.50	61 1.00	91 1.50	98 1.60
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b		4 2.40	3 1.80		18 2.70	6 0.90	11781 137.30	13700 159.60	14983 174.60	11329 190.70	13316 224.10	13602 228.90
Legionellose	28 17.00	19 11.50	14 8.50	72 10.90	90 13.60	47 7.10	506 5.90	571 6.60	562 6.60	323 5.40	398 6.70	394 6.60
Masern			2 1.20		2 0.30	4 0.60	49 0.60	224 2.60	50 0.60	35 0.60	207 3.50	31 0.50
Meningokokken: invasive Erkrankung		3 1.80			7 1.10	3 0.40	29 0.30	46 0.50	56 0.60	16 0.30	31 0.50	48 0.80
Pneumokokken: invasive Erkrankung	9 5.40	1 0.60	6 3.60	16 2.40	13 2.00	15 2.30	676 7.90	891 10.40	986 11.50	445 7.50	642 10.80	717 12.10
Röteln^c								1 0.01	2 0.02		1 0.02	2 0.03
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	6 3.60	9 5.40	9 5.40	13 2.00	29 4.40	30 4.50	389 4.50	428 5.00	552 6.40	273 4.60	314 5.30	395 6.60
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	188 113.90	191 115.70	188 113.90	704 106.60	815 123.40	866 131.20	6417 74.80	7436 86.60	7429 86.60	4199 70.70	5088 85.60	5325 89.60
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	53 32.10	41 24.80	27 16.40	78 11.80	142 21.50	106 16.10	804 9.40	1092 12.70	777 9.00	472 7.90	798 13.40	547 9.20
Hepatitis A	6 3.60	1 0.60	3 1.80	9 1.40	6 0.90	13 2.00	91 1.10	93 1.10	96 1.10	63 1.10	50 0.80	61 1.00
Hepatitis E	2 1.20	2 1.20	1 0.60	3 0.40	7 1.10	5 0.80	79 0.90	115 1.30	41 0.50	49 0.80	83 1.40	41 0.70
Listeriose		1 0.60	1 0.60	6 0.90	3 0.40	5 0.80	54 0.60	39 0.40	50 0.60	44 0.70	26 0.40	41 0.70
Salmonellose, S. typhi/paratyphi			1 0.60		3 0.40	4 0.60	16 0.20	22 0.30	23 0.30	11 0.20	16 0.30	17 0.30
Salmonellose, übrige	58 35.10	50 30.30	50 30.30	205 31.00	231 35.00	230 34.80	1321 15.40	1513 17.60	1575 18.40	782 13.20	1011 17.00	976 16.40
Shigellose		3 1.80	3 1.80		19 2.90	27 4.10	146 1.70	215 2.50	207 2.40	51 0.90	121 2.00	155 2.60

	Woche 36			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids			4 2.40			10 1.50	68 0.80	69 0.80	72 0.80	31 0.50	44 0.70	53 0.90
Chlamydiose	321 194.50	260 157.50	237 143.60	623 94.40	1041 157.70	911 138.00	11298 131.60	11905 138.70	11057 128.80	7261 122.20	8373 140.90	7617 128.20
Gonorrhoe ^e	111 67.20	86 52.10	52 31.50	217 32.90	317 48.00	268 40.60	3439 40.10	3683 42.90	2671 31.10	2170 36.50	2648 44.60	1902 32.00
Hepatitis B, akut		1 0.60	2 1.20		4 0.60	3 0.40	14 0.20	32 0.40	40 0.50	6 0.10	20 0.30	22 0.40
Hepatitis B, total Meldungen	13	14	24	52	80	81	971	1109	1249	630	755	849
Hepatitis C, akut					1 0.20	1 0.20	7 0.08	30 0.40	32 0.40	2 0.03	22 0.40	21 0.40
Hepatitis C, total Meldungen	22	15	21	62	56	79	901	1065	1366	587	715	937
HIV-Infektion	5 3.00	15 9.10	6 3.60	19 2.90	34 5.20	31 4.70	317 3.70	431 5.00	409 4.80	190 3.20	303 5.10	279 4.70
Syphilis, Frühstadien ^f	4 2.40	12 7.30	9 5.40	11 1.70	54 8.20	44 6.70	572 6.70	671 7.80	423 4.90	337 5.70	493 8.30	423 7.10
Syphilis, total ^g	5 3.00	17 10.30	13 7.90	15 2.30	89 13.50	66 10.00	782 9.10	976 11.40	947 11.00	453 7.60	710 12.00	662 11.10
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose	1 0.60			1 0.20		1 0.20	10 0.10	5 0.06	5 0.06	7 0.10	4 0.07	4 0.07
Chikungunya-Fieber		1 0.60			3 0.40		22 0.30	32 0.40	4 0.05	10 0.20	29 0.50	2 0.03
Dengue-Fieber		2 1.20	2 1.20		31 4.70	12 1.80	150 1.80	222 2.60	162 1.90	63 1.10	170 2.90	119 2.00
Gelbfieber									1 0.01			1 0.02
Hantavirus-Infektion									2 0.02			1 0.02
Malaria	2 1.20	9 5.40	7 4.20	4 0.60	43 6.50	34 5.20	176 2.00	284 3.30	296 3.40	94 1.60	204 3.40	213 3.60
Q-Fieber		1 0.60	1 0.60	2 0.30	6 0.90	4 0.60	53 0.60	100 1.20	51 0.60	38 0.60	87 1.50	40 0.70
Trichinellose		1 0.60			1 0.20		3 0.03	2 0.02	1 0.01	3 0.05	2 0.03	
Tularämie		6 3.60	4 2.40	3 0.40	16 2.40	10 1.50	126 1.50	117 1.40	148 1.70	63 1.10	85 1.40	89 1.50
West-Nil-Fieber							1 0.01					
Zeckenzephalitis	12 7.30	3 1.80	3 1.80	50 7.60	23 3.50	33 5.00	446 5.20	279 3.20	390 4.50	400 6.70	216 3.60	312 5.20
Zika-Virus Infektion							1 0.01		10 0.10			3 0.05
Andere Meldungen												
Botulismus												
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit				1 0.20	1 0.20	2 0.30	16 0.20	21 0.20	16 0.20	12 0.20	13 0.20	11 0.20
Diphtherie ^h					1 0.20		2 0.02	5 0.06	1 0.01	1 0.02	1 0.02	1 0.02
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 04.09.2020 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	33		34		35		36		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³						
Influenzaverdacht	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	0	0	0	0	1	0.1	0	0	0.3	0
Zeckenstiche	10	1.0	13	1.1	7	0.6	5	0.4	8.8	0.8
Lyme-Borreliose	14	1.4	20	1.7	12	1.0	4	0.3	12.5	1.1
Herpes Zoster	9	0.9	12	1.0	11	0.9	8	0.7	10	0.9
Post-Zoster-Neuralgie	0	0	1	0.1	2	0.2	3	0.3	1.5	0.2
Meldende Ärzte	128		155		163		158		151	

Die aktuelle Situation rund um die COVID-19 Pandemie hat Einfluss auf die Datenerhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten. Die aktuelle Lage verändert das Verhalten von erkrankten Personen bezüglich Arztkonsultationen, was bei der Interpretation der Daten berücksichtigt werden muss.

Die Daten sind daher bei allen Meldethemen beschränkt aussagekräftig. Dies betrifft besonders Influenza, weil zusätzlich die Symptome einer Influenza-Erkrankung und COVID-19 sehr ähnlich sind. Zahlen zu COVID-19, welche aus der Sentinella Überwachung hervorgehen, erscheinen im Bericht über die gemeldeten Verdachtsfälle auf der BAG-Webseite (<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/situation-schweiz-und-international.html>).

**Einfache
Verhaltens-
regeln zu
beachten,
ist wirklich
keine Kunst.**



**DAS CORONAVIRUS
IST NOCH DA.**

bag-coronavirus.ch



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Confederation

Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Uffizi federal da sanadad publica UFSP



SwissCovid App
Download

Zeckenübertragene Krankheiten – Lagebericht Schweiz

2. September 2020 – Die Saison, in der Zecken besonders aktiv sind, beginnt je nach Witterung im März und endet im November. Von April (2020: Mai) bis Oktober veröffentlicht das BAG jeweils in der ersten Monatshälfte einen Lagebericht mit den Fallzahlen der Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), der durch Zecken übertragenen Tularämie, sowie den hochgerechneten Arztkonsultationen wegen Zeckenstich und Borreliose. Mit diesem Bericht will das BAG die Öffentlichkeit orientieren und sensibilisieren. Interessierte Personen können sich auch mittels FSME-Karten des BAG sowie über die vom BAG unterstützten «Zecken-App» informieren. Die FSME-Karte des BAG (Stichorte) wurde im August 2020 aktualisiert.

Anzahl Fälle der Frühsommer-Meningoenzephalitis

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

Die monatlichen FSME-Fallzahlen verlaufen in der warmen Jahreszeit wellenförmig und verdeutlichen die Saisonalität dieser Epidemie. Sie unterliegen sowohl innerhalb einer Saison als auch im Vergleich zu anderen Saisons grossen Schwankungen

(Abbildung 1). So wurden im Monat August des aktuellen Jahres 34 Fälle verzeichnet.

Die Summe der Fälle, kumuliert ab Januar eines Kalenderjahrs bis zum Monat vor Erscheinen des Berichts, variiert ebenfalls von Jahr zu Jahr stark (Abbildung 2). Seit 2000 wurden im gleichen Zeitraum jeweils zwischen 43 und 388 Fälle gemeldet. Bis Ende August des laufenden Jahres wurden 388 Fälle registriert (Abbildung 2). Dies entspricht dem Höchstwert seit der Einführung der Meldepflicht.

Abbildung 1
FSME-Fallzahlen pro Monat im Verlauf der Saison,
Vergleich 2018–2020 (2020: Stand Ende August)

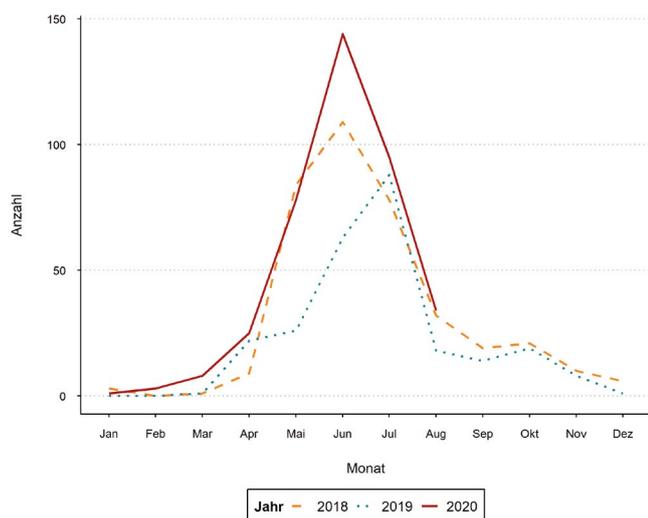


Abbildung 2
FSME-Fallzahlen kumuliert ab Jahresbeginn,
Vergleich 2000–2020 (Stand jeweils Ende August)

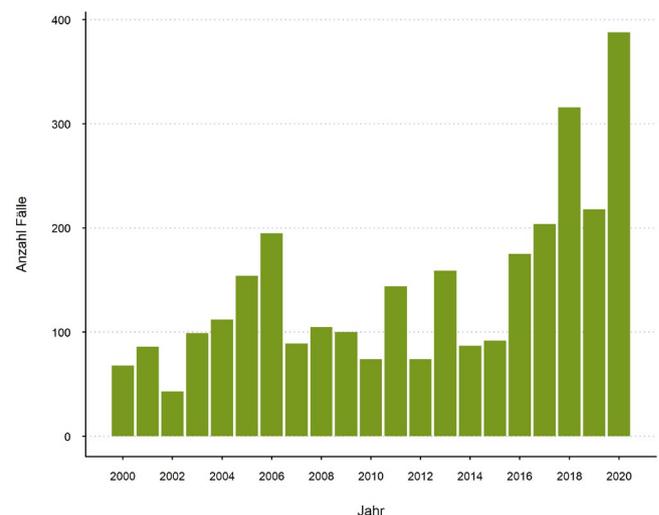


Abbildung 3
Tularämie-Fallzahlen pro Monat im Verlauf der Saison, Vergleich 2018–2020 (2020: Stand Ende August)

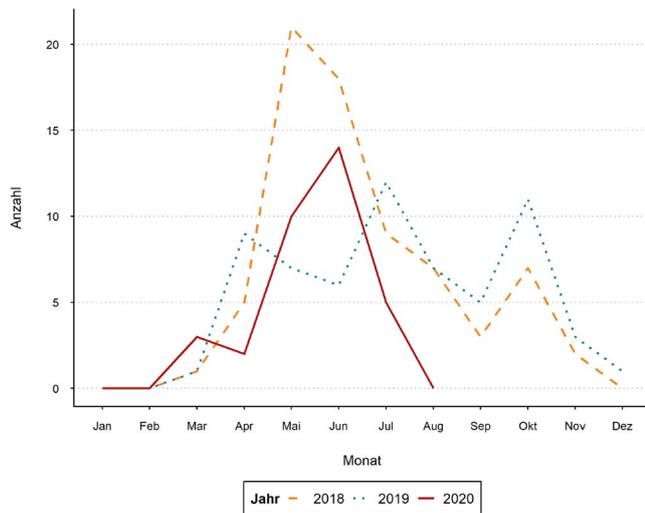
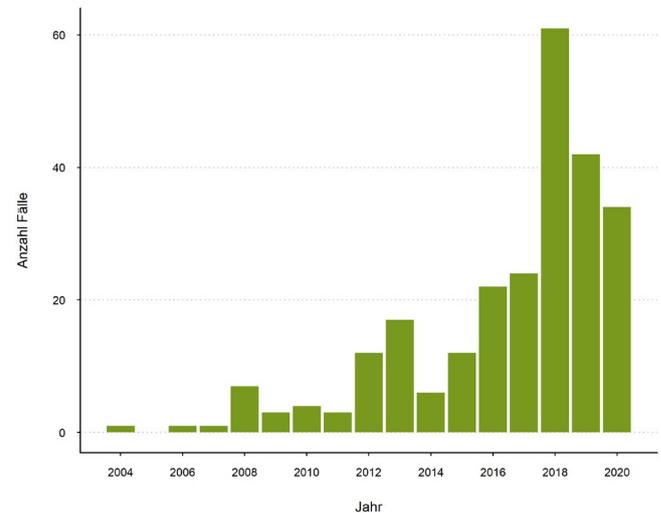


Abbildung 4
Tularämie-Fallzahlen kumuliert ab Jahresbeginn, Vergleich 2004–2020 (Stand jeweils Ende August)



Anzahl Fälle der Tularämie

Die Tularämie untersteht seit 2004 der Meldepflicht. Es sind somit genaue Fallzahlen sowie Angaben zur Exposition verfügbar. Diese Auswertung beschränkt sich auf diejenigen Fälle, bei denen ein Zeckenstich die wahrscheinlichste Ursache der Erkrankung ist. Dies macht im Schnitt der Jahre 59% der Fälle aus. Bei den verbleibenden Fällen ist die Exposition entweder unbekannt oder durch Kontakt mit Wildtieren bedingt, wie z.B. auf der Jagd. Die monatlichen Tularämie-Fallzahlen weisen ansatzweise einen wellenförmigen Verlauf auf. Sie unterliegen sowohl innerhalb einer Saison als auch im Vergleich zu anderen Saisons grossen Schwankungen (Abbildung 3). So wurde im Monat August des aktuellen Jahres kein Fall verzeichnet.

Die Summe der Fälle, kumuliert ab Januar eines Kalenderjahres bis zum Monat vor Erscheinen des Berichts, variiert ebenfalls von Jahr zu Jahr stark (Abbildung 4). Seit 2004 wurden im gleichen Zeitraum jeweils zwischen 0 und 61 Fälle gemeldet. Der Trend über die Jahre ist ansteigend. Bis Ende August des laufenden Jahres wurden 34 Fälle registriert (Abbildung 4). Dies entspricht dem dritthöchsten Wert seit 2004.

Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich bzw. Borreliose

Aufgrund ihrer Häufigkeit werden Zahlen zu Zeckenstichen und Borreliose (auch Lyme-Krankheit genannt) über das Sentinella-Meldesystem erfasst. Beim Sentinella-Meldesystem handelt es sich um ein Netzwerk von Hausärzten, die auf freiwilliger Basis wöchentlich die Anzahl Arztbesuche aufgrund von Zeckenstichen und Borreliose melden. Darauf basierend wird auf die gesamtschweizerische Anzahl hochgerechnet. Zu beiden Themen sind seit 2008 Zahlen verfügbar. Die monatliche Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich bzw. Borreliose verläuft wellenförmig in der warmen Jahreszeit und verdeutlicht die Saisonalität dieser Beobachtungen. Sie unterliegt sowohl innerhalb einer Saison als auch im Vergleich zu anderen Jahren grossen Schwankungen (Abbildung 5).

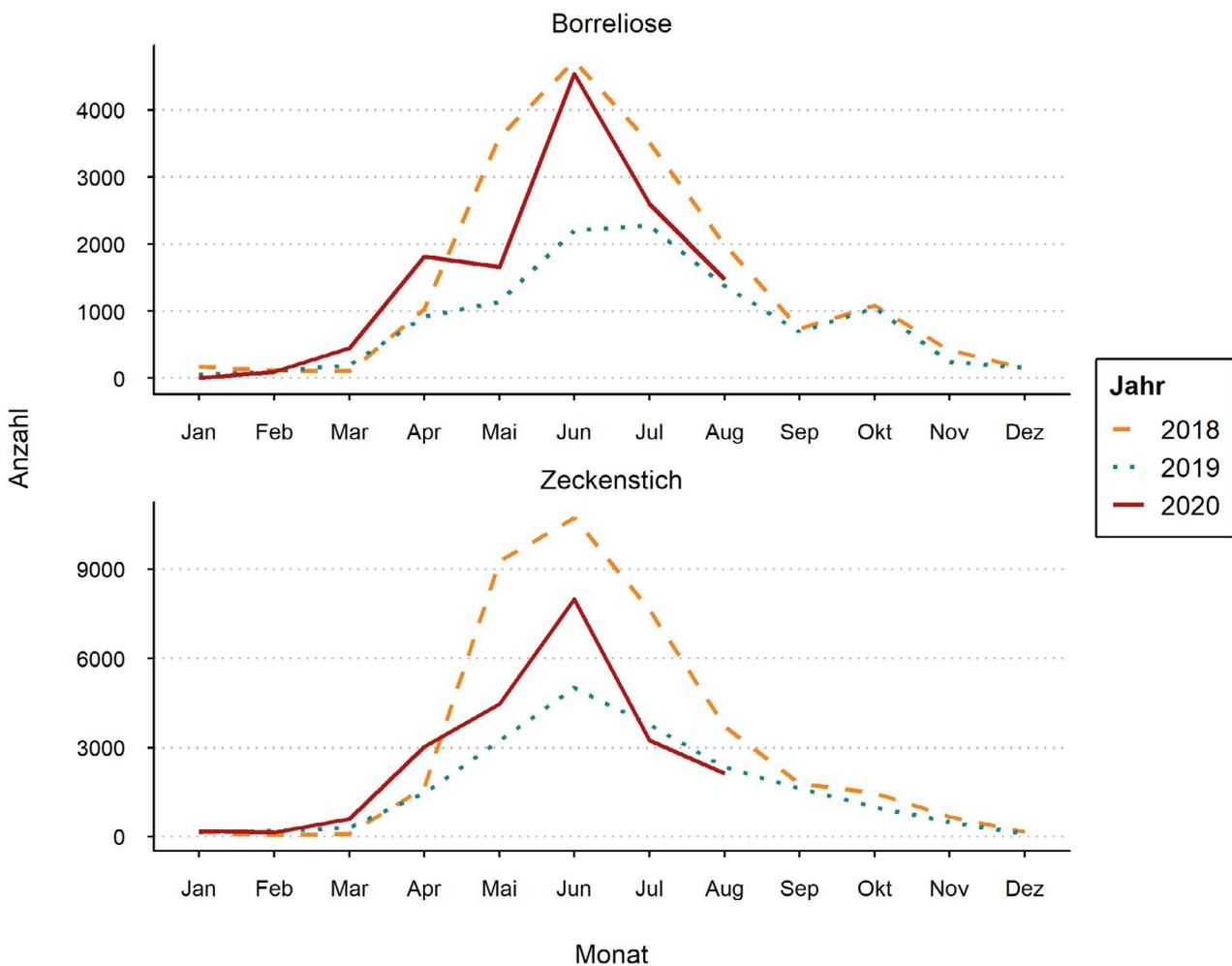
Bis Ende August wurden hochgerechnet 21 800 Arztbesuche wegen Zeckenstich sowie 12 600 akute Fälle von Borreliose gemeldet (Abbildung 6).

Aufruf zur Prävention

Dieser Bericht zeigt, dass auch im Jahr 2020 sehr viele Zeckenstiche und zeckenübertragene Krankheiten gemeldet wurden. Es ist daher wichtig, Präventionsbotschaften weit zu streuen. Informationen erhalten Sie über www.bag.admin.ch/zeckenuebertragenekrankheiten sowie unter den Links und in den Dokumenten unten auf dieser Seite. Das Nationale Referenzzentrum für zeckenübertragene Krankheiten (NRZK) stellt ausserdem einen [Flyer](#) zur Verfügung, und die von der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) entwickelte kostenlose «Zecken-App» für Smartphones (iOS oder Android) bietet den Nutzerinnen und Nutzern hilfreiche Karten und Tipps.

Abbildung 5

Hochrechnung der Anzahl Arztbesuche wegen Lyme-Borreliose und Zeckenstich pro Monat im Verlauf der Saison, Vergleich 2018–2020 (2020: Stand Ende August)



Beurteilung der epidemiologischen Lage

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

- Bei der Borreliose werden nur die akuten Fälle (Wanderröte bzw. Borrelien-Lymphozytom) in die Hochrechnung einbezogen. Die chronischen Formen der Borreliose werden zwar auch gemeldet, sind jedoch in den Zahlen des Lageberichts nicht enthalten, um ausschliesslich die Neuerkrankungen pro Zeckensaison abzubilden.
- Die hochgerechnete Anzahl Fälle von Borreliose entspricht dem Mittel der vergangenen Jahre. Die Zahl der Hausarztbesuche wegen eines Zeckenstichs liegt höher als im Vorjahr, aber niedriger als 2018.
- Die Fälle von Tularämie haben über die Jahre tendenziell zugenommen. Die diesjährigen Zahlen liegen aber unter denjenigen der beiden Vorjahre.

Die Anzahl im Jahr 2020 gemeldeten FSME-Fälle ist der höchste seit der Einführung der Meldepflicht für FSME.

Impfung gegen Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Die günstigen Wetterbedingungen haben wohl viele Menschen dazu bewogen, ihre Freizeit unter Einhaltung der aufgrund der derzeitigen COVID-19-Pandemie (www.bag-coronavirus.ch) empfohlenen Abstandsregeln im Freien zu verbringen. Gleichzeitig hat sich die Gesundheitskrise möglicherweise während einiger Wochen indirekt auf den Impfungang (obligatorische Verschiebung von nicht dringenden Eingriffen) und auf die Impfbereitschaft in der Bevölkerung (Angst vor einer Infektion in der Sprechstunde) ausgewirkt.

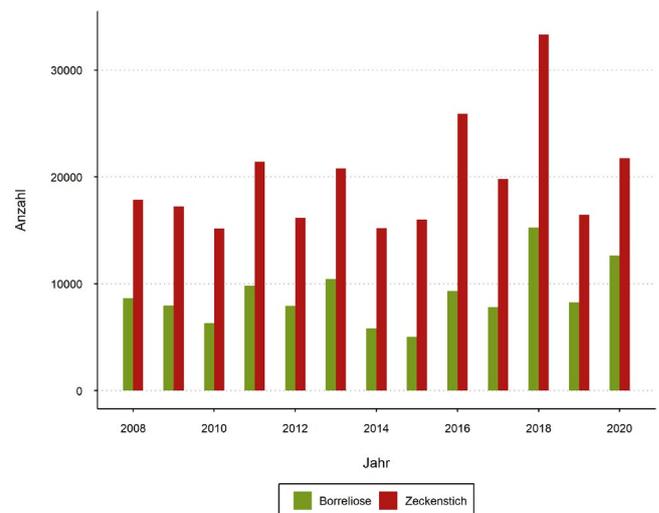
Die FSME-Impfung wird allen Erwachsenen und Kindern ab 6 Jahren empfohlen, die in einem FSME-Risikogebiet wohnen (alle Kantone ausser Genf und Tessin) oder sich zeitweise dort aufhalten. Die Impfung von Kindern im Alter von ein bis fünf Jahren muss individuell geprüft werden.

FSME-Impfungen inklusive allfälliger Auffrischungen sollten gemäss dem im [Schweizerischen Impfplan 2020](#) (S. 18) empfohlenen Schema so schnell wie möglich nachgeholt werden. Das Merkblatt zur FSME-Impfung der Eidgenössischen Kommission für Impffragen und des BAG kann auf der Website www.bag.admin.ch/fsme-de bestellt oder heruntergeladen werden.

Kontakt

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

Abbildung 6
Hochgerechnete Anzahl Arztbesuche wegen Zeckenstich und Borreliose kumuliert ab Jahresbeginn, Vergleich 2008–2020 (Stand jeweils Ende August)



Spezialitätenliste:

Die Spezialitätenliste ist im Internet zu finden

unter: www.spezialitätenliste.ch

[] Der dem verfügbaren Publikumspreis zugrunde liegende Fabrikabgabepreis

Gültig ab 1. September 2020

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
I. Neuzugang Präparate					
01.03.10 G		ZOLPIDEM MEPHA TEVA (Zolpidemi tartras (2:1))	Mepha Pharma AG		
	21111	Lactab 10 mg Blist 10 Stk Fr. 5.95 (1.62)		57055001	01.09.2020, B
	21111	Lactab 10 mg Blist 30 Stk Fr. 9.80 (4.96)		57055003	01.09.2020, B
01.99 G		GLATIRAMYL (Glatiramerum acetat)	Mylan Pharma GmbH		
	20575	Inj Lös 40 mg/ml 12 Fertspr 1 ml Fr. 609.20 (516.39)		67526001	01.09.2020, B
Maximal 3 mal 40 mg pro Woche.					
01.99		ZEPOSIA (Ozanimodum)	Celgene GmbH		
	21065	Kaps 0.920 mg Blist 28 Stk Fr. 1660.50 (1457.96)		67046002	01.09.2020, B
Behandlung von schubförmig remittierender multipler Sklerose (MS). Erstverschreibung durch den Facharzt FMH für Neurologie.					
01.99		ZEPOSIA STARTERPACK (Ozanimodum, Ozanimodum)	Celgene GmbH		
	21065	Kaps 4x0.23 mg 3x0.46 mg Blist 7 Stk Fr. 434.85 (364.49)		67046001	01.09.2020, B
Behandlung von schubförmig remittierender multipler Sklerose (MS). Erstverschreibung durch den Facharzt FMH für Neurologie.					
03.99		KALYDECO (Ivacafortum)	Vertex Pharmaceuticals (CH) GmbH		
	20145	Filmtabl 150 mg (neu) 56 Stk Fr. 17915.50 (17238.55)		62686001	01.01.2015, A

KALYDECO ist indiziert zur Behandlung der zystischen Fibrose (CF, Mukoviszidose) bei Patienten ab 6 Jahren mit einer der folgenden Gating-Mutationen (Klasse III) im CF-TR-Gen: G551D, G1244E, G1349D, G178R, G551S, S1251N, S1255P, S549N oder S549R. Die Behandlung aller CF-Patienten mit der KALYDECO-Therapie darf nur in CF-Zentren erfolgen. Der Therapieverlauf aller mit KALYDECO behandelten CF-Patienten muss in der Regel alle 3 Monate im europäischen CF-Register (ECFSPR) erfasst werden (Anamnese, Lebensqualität, Lungenfunktion, Dosierung von KALYDECO, Compliance, Therapieunterbrüche). Bei allen CF-Patienten muss vor Therapie-Beginn eine Bestimmung des Schweiß-Chlorid Levels durchgeführt sowie ein Ausgangswert für FEV1(%) bestimmt werden (= Baseline). Das FEV1(%) ist während der KALYDECO-Therapie alle drei Monate zu messen. Falls keine absolute Steigerung von FEV1(%) von mindestens 5% erreicht wird, ist der Schweißstest alle 6 Monate durchzuführen und zu dokumentieren. Alle stationären Spital-Aufenthalte sind im Register zu erfassen (Anzahl der Spitaltage). Die Anzahl und die Länge aller pulmonalen Exazerbationen sind im Register festzuhalten. Bei einer pulmonalen Exazerbation ist die antibiotische Therapie wie folgt zu erfassen: Wirkstoff-Bezeichnung des Antibiotikums; Dauer der Antibiotikatherapie; intravenös vs. peroral vs. inhalativ; stationär vs. ambulant.

Die CF-Patienten müssen über die folgenden Abbruchkriterien zum Zeitpunkt des Therapiebeginns informiert werden. Die KALYDECO-Therapie ist zu vergüten, solange die folgenden Kriterien erfüllt sind:

- Schweiß-Chlorid Level des Patienten fällt unter 60 mmol/L oder
 - der Schweiß-Chlorid Level des Patienten fällt um mindestens 30% (relativ) im Vergleich zur Baseline oder
 - der Patient zeigt eine absolute Verbesserung beim FEV1(%) von mindestens 5% im Vergleich zur Baseline.
- In Fällen, bei denen der Schweiß-Chlorid Baseline Level bereits unter 60 mmol/L liegt, wird der Patient als Responder eingestuft, falls
- der Schweiß-Chlorid Level des Patienten um mindestens 30% (relativ) im Vergleich zur Baseline fällt oder
 - der Patient eine andauernde absolute Verbesserung beim FEV1(%) von mindestens 5% im Vergleich zur Baseline zeigt.

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
07.06.20		OZEMPIC DUALDOSE (Semaglutidum)	Novo Nordisk Pharma AG		
	20753	Inj Lös 2 mg/1.5 ml Fertpen 1.500 ml Fr. 136.70 (104.79)		66604001	01.09.2018, B

Zur Behandlung von Patienten mit einem Typ 2 Diabetes, in ausschliesslicher Kombinationstherapie mit Metformin, einem Sulfonylharnstoff oder einer Kombination aus Metformin und einem Sulfonylharnstoff, wenn durch diese oralen Antidiabetika keine ausreichende Blutzuckerkontrolle erreicht wird. Zur Behandlung als Kombinations-therapie mit einem Basalinsulin allein oder einer Kombination von einem Basalinsulin mit Metformin, wenn mit diesen Behandlungen keine ausreichende Blutzuckerkontrolle erreicht wird. Mindestens BMI 28. Zusätzliche Medikamente zur Gewichtsreduktion werden nicht vom Krankenversicherer vergütet.

07.15		KEVZARA (Sarilumabum)	Sanofi-Aventis (Suisse) SA		
	20779	Inj Lös 150 mg/1.14 ml Fertipen 2 Stk Fr. 1196.90 (1035.24)		66425001	01.09.2018, B
	20779	Inj Lös 150 mg/1.14 ml Fertigspritze 2 Stk Fr. 1196.90 (1035.24)		66424001	01.09.2018, B
	20779	Inj Lös 200 mg/1.14 ml Fertipen 2 Stk Fr. 1196.90 (1035.24)		66425003	01.09.2018, B
	20779	Inj Lös 200 mg/1.14 ml Fertigspritze 2 Stk Fr. 1196.90 (1035.24)		66424003	01.09.2018, B

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes des Krankenversicherers zur Behandlung der aktiven rheumatoiden Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf die Behandlung mit DMARD (disease modifying anti-rheumatic drugs) oder Tumornekrosefaktor (TNF)-Hemmern nicht ausreichend angesprochen haben.

Bei einer Unverträglichkeit auf Methotrexat oder wenn die Behandlung mit Methotrexat ungeeignet ist kann Kevzara als Monotherapie verabreicht werden.

07.15		ULTOMIRIS (Ravulizumabum)	Alexion Pharma GmbH		
	21024	Inf Konz 300 mg/30 ml Durchstf 30 ml Fr. 5336.05 (5165.90)		67278001	01.09.2020, A

Vor Therapiebeginn ist eine Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach Rücksprache mit dem Vertrauensarzt erforderlich.

Ultomiris wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten (ab dem 18. Lebensjahr) mit paroxysmaler nächtlicher Hämoglobinurie (PNH):

- Snbsp bei zuvor nicht mit Komplementinhibitoren behandelten Patienten mit Hämolyse zusammen mit einem oder mehreren klinischen Symptomen als Hinweis auf eine hohe Krankheitsaktivität.

Snbsp Eine hohe Krankheitsaktivität ist definiert als LDH-Wert = $1,5 \times \text{ULN}$ (Upper Limit of Normal/oberer Grenzwert) [ULN des LDH Spiegels: 246 U/L] sowie das Vorhandensein von einem oder mehreren der folgenden PNH-bedingten Anzeichen oder Symptome innerhalb von 3 Monaten vor Therapiebeginn: Fatigue, Hämoglobinurie, abdomineller Schmerz, Kurzatmigkeit (Dyspnoe), Anämie (Hämoglobin $< 10 \text{ g/dl}$), ein zurückliegendes schwerwiegendes unerwünschtes vaskuläres Ereignis (einschliesslich Thrombose), Dysphagie oder Erektionsstörung; oder eine zurückliegende PNH-bedingte Transfusion von Erythrozytenkonzentraten.

- Snbsp bei Patienten, die klinisch stabil sind, nachdem sie mindestens während der vergangenen 6 Monate mit Eculizumab behandelt wurden.

Snbsp Die klinische Stabilität ist definiert als LDH Wert = $1,5 \times \text{ULN}$ [ULN des LDH Spiegels: 246 U/L] sowie kein LDH Wert $> 2 \times \text{ULN}$ in den vorangegangenen 6 Monaten und kein unerwünschtes schweres kardiovaskuläres Ereignis in den vorangegangenen 6 Monaten.

Snbsp Liegt nach Vorbehandlung mit Eculizumab eine hohe Krankheitsaktivität vor, wird ULTOMIRIS nicht vergütet.

Alle mit ULTOMIRIS behandelten Patienten müssen in einem Register erfasst werden (die Therapie kann erst nach Bestätigung des Einschlusses des Patienten in dem Register begonnen werden, ein Auszug über die Erfassung des Patienten im Register ist dem Gesuch um Kostengutsprache beizulegen). Sofern ein Patient die erforderliche schriftliche Einwilligung zur Erfassung seiner Daten verweigert, muss dies ausgewiesen werden.

Die Indikationsstellung zur Therapie und die Kontrollen der Patienten im Rahmen der Führung des Registers dürfen nur in Universitätszentren oder in den Kantonsspitalern Aarau, Bellinzona, Luzern, Chur und St. Gallen erfolgen. Die Verabreichung der ULTOMIRIS -Therapie zwischen diesen Kontrollen kann in einem lokalen Spital erfolgen.

Der behandelnde Arzt des Zentrums übermittelt die erforderlichen Daten laufend im vorgegebenen Internettool des Registers Swiss Soliris Reimbursement Registry (SSRR). Dieses Register wird für alle mit SOLIRIS wie auch ULTOMIRIS behandelten Patienten genutzt. Das BAG kann die Daten jederzeit einsehen und erhält alle 12 Monate einen konsolidierten Bericht.

Das Zentrum ist verpflichtet, für das Register von ULTOMIRIS mindestens folgende Daten zu erfassen:

- 1) Angabe anonymisierter Patienten-Daten mit der Indikationsstellung paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie (PNH) inklusive Geburtsjahr, Geschlecht und Körpergewicht.
- 2) Vor Behandlungsbeginn ist der IST-Zustand zu dokumentieren. Die PNH ist mittels Bestimmung eines PNH-Klon von mindestens 10% zu dokumentieren. Die Patienten müssen vorgängig gegen Meningokokken geimpft werden.
- 3) Nach 3 Monaten und anschliessend 6 und 12 Monate nach Therapiebeginn ist das therapeutische Ansprechen (hämatologische Parameter, LDH-Werte, PNH-Symptome wie Abdominalschmerzen, Brustschmerzen, Dyspnoe und Schmerzen, welche eine medizinische Massnahme erfordern, Leistungsfähigkeit anhand einer «quality of life»-Skala, Bedarf an Transfusionen, thrombotische Ereignisse, Auftreten von Niereninsuffizienz und pulmonal-arterieller Hypertonie), inklusive Datum der Untersuchung zu erfassen. Dosisstärke und Dosierungsfrequenz von ULTOMIRIS müssen im Register festgehalten werden. Ab dem 2. Behandlungsjahr erfolgen die Kontrollen alle 6 Monate, im 2. Jahr somit 18 und 24 Monate nach Therapiebeginn.
- 4) Bei Therapieende ist der Grund anzugeben. Patienten mit ungenügendem therapeutischem Ansprechen müssen die Therapie abbrechen. Ein therapeutisches Ansprechen wird angenommen, wenn beim behandelten Patienten eine Reduktion der LDH um mindestens 60% sowie eine Besserung eines der klinischen Parameter beobachtet wird. Bei ungenügendem Ansprechen muss der behandelnde Arzt anhand des klinischen Verlaufs angeben, weshalb eine Weiterführung der Therapie indiziert ist. Nach 12 Monaten Therapie muss der Transfusionsbedarf reduziert worden sein.
- 5) Die Kostengutsprache ist jährlich zu erneuern.
- 6) Preisberechnung des Vertriebsanteils aufgrund des Fabrikabgabepreises zuzüglich einer Fixmarge von Fr. 40.00 wegen der speziellen Verteilersituation (praktisch kein Zwischenhandel, analog den Blutpräparaten) zuzüglich MWST.

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
07.16.10		COTELLIC (Cobimetinibum)	Roche Pharma (Schweiz) AG		
	20417	Filmtabl 20 mg 63 Stk Fr. 5856.00 (5473.17)		65620001	01.05.2016, A
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 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) einen festgelegten Prozentsatz auf den Fabrikabgabepreis jeder COTELLIC Packung zurück. Die Roche Pharma (Schweiz) AG gibt dem Krankenversicherer die Höhe der Rückvergütung bekannt. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu diesem Anteil des Fabrikabgabepreises zurückgefordert werden.					
07.16.10		IMFINZI (Durvalumabum)	AstraZeneca AG		
	20791	Inf Konz 120 mg Durchstf 2.4 ml Fr. 676.35 (574.88)		66548001	01.09.2018, A
	20791	Inf Konz 500 mg Durchstf 10 ml Fr. 2688.55 (2395.32)		66548002	01.09.2018, A
Als Monotherapie nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes für die Behandlung von Patienten mit histologisch oder zytologisch bestätigtem lokal fortgeschrittenem, nicht resezierbarem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom Stadium III, deren Erkrankung nach einer definitiven platinbasierten Chemoradiotherapie nicht fortgeschritten ist.					
Klinisch stabile Patienten mit initialem Befund einer Progression können bis zur Bestätigung der Progression der Erkrankung weiter behandelt werden. Voraussetzung für die Therapie ist eine Vortherapie mit = 2 Zyklen platinbasierter Chemotherapie plus begleitender Radiotherapie, ein Alter = 18 Jahre sowie eine geschätzte Restlebenserwartung = 12 Wochen. Die Therapiedauer ist auf 12 Monate beschränkt.					
07.16.10		OGIVRI (Trastuzumabum)	Mylan Pharma GmbH		
	21087	Trockensub 150 mg Durchstf 1 Stk Fr. 562.45 (475.67)		67467001	01.09.2020, A
	21109	Trockensub 440 mg Durchstf 1 Stk Fr. 1586.75 (1390.68)		67470001	01.09.2020, A
07.16.10 G		PACLITAXEL ACCORD (Paclitaxelum)	Accord Healthcare AG		
	21091	Inf Konz 30 mg/5 ml Durchstf 5 ml Fr. 40.35 (20.85)		66853001	01.09.2020, A
	21091	Inf Konz 100 mg/16.7 ml Durchstf 16.700 ml Fr. 93.90 (67.50)		66853002	01.09.2020, A
	21091	Inf Konz 150 mg/25 ml Durchstf 25 ml Fr. 136.20 (104.35)		66853003	01.09.2020, A
	21091	Inf Konz 300 mg/50 ml Durchstf 50 ml Fr. 248.85 (202.50)		66853004	01.09.2020, A
	21091	Inf Konz 600 mg/100 ml Durchstf 100 ml Fr. 457.60 (384.30)		66853005	01.09.2020, A
07.99		TRIOGEN (Trientini dihydrochloridum)	Ideogen AG		
	21070	Kaps 250 mg Ds 100 Stk Fr. 4466.05 (4117.12)		67431001	01.09.2020, B
TRIOGEN wird vergütet zur Behandlung der Kupferspeicherkrankheit (Morbus Wilson) bei Patienten, die eine Behandlung mit D-Penicillamin nicht vertragen.					
Die Behandlung muss von Gastroenterologen oder Hepatologen mit Erfahrung bei der Behandlung von Patienten mit Morbus Wilson initiiert und überwacht werden.					
08.03 G		ABACAVIR LAMIVUDIN SANDOZ (Abacavirum, Lamivudinum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	20759	Filmtabl 600/300 mg Blist 30 Stk Fr. 450.10 (377.78)		66687001	01.09.2020, A

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
08.08		PRIORIX TETRA (Virus morbilli vivus (Stamm: Schwarz), Virus parotitis vivus (Stamm: RIT 4385), Vaccinum rubellae vivum attenuatum (cellulae HDC), Wistar RA 27/3)	GlaxoSmithKline AG		
	21064	Trockensub c Solv Fertspr 1 Stk Fr. 95.65 (69.03)		58158001	01.09.2020, B

Die Kostenübernahme der Impfstoffe als Teil einer präventiven Massnahme im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung richtet sich nach den in Artikel 12a KLV für die jeweiligen Impfungen abschliessend festgelegten Voraussetzungen. Bei beruflicher und reisemedizinischer Indikation erfolgt keine Kostenübernahme durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung.

Die Preise der Impfstoffe sind Höchstpreise (Art. 52 Abs. 3 KVG) und kommen bei Reihenimpfungen (z.B. im schulärztlichen Dienst) nicht zur Anwendung. In diesen Fällen gelten die von den Krankenversicherern mit den zuständigen Behörden ausgehandelten bzw. die allenfalls von den Behörden festgesetzten Tarife. Wenn der Impfstoff zu einem günstigeren Preis bezogen wird (z.B. im Rahmen von Reihenimpfungen), darf der Arzt oder die Ärztin nicht den Publikumspreis der SL verrechnen.

Die Vergünstigung muss gemäss Artikel 56 Absatz 3 KVG weitergegeben werden, ausser es bestehen Vereinbarungen nach Artikel 56 Absatz 3bis KVG.

II. Andere Packungen und Dosierungen

01.03.10		DORMICUM (Midazolamum)	CPS Cito Pharma Services GmbH		
	14468	Filmtabl 15 mg 100 Stk Fr. 53.70 (32.48)		45163032	01.09.2020, B
02.07.10 G		TELMISARTAN MEPHA (Telmisartanum)	Mepha Pharma AG		
	20475	Tabl 40 mg 100 Stk Fr. 66.55 (43.67)		62921010	01.09.2020, B
	20475	Tabl 80 mg 100 Stk Fr. 81.35 (56.56)		62921012	01.09.2020, B
07.06.20		OZEMPIC FIXDOSE (Semaglutidum)	Novo Nordisk Pharma AG		
	20753	Inj Lös 4 mg/3 ml (1 mg/Dosis)Fertpen 3 ml Fr. 136.70 (104.79)		66604003	01.12.2019, B
Zur Behandlung von Patienten mit einem Typ 2 Diabetes, in ausschliesslicher Kombinationstherapie mit Metformin, einem Sulfonylharnstoff oder einer Kombination aus Metformin und einem Sulfonylharnstoff, wenn durch diese oralen Antidiabetika keine ausreichende Blutzuckerkontrolle erreicht wird. Zur Behandlung als Kombinationstherapie mit einem Basalinsulin allein oder einer Kombination von einem Basalinsulin mit Metformin, wenn mit diesen Behandlungen keine ausreichende Blutzuckerkontrolle erreicht wird. Mindestens BMI 28. Zusätzliche Medikamente zur Gewichtsreduktion werden nicht vom Krankenversicherer vergütet.					
07.12 G		FLUVASTATIN MEPHA (Fluvastatinum)	Mepha Pharma AG		
	20633	Kaps 20 mg 30 Stk Fr. 14.90 (5.85)		58671005	01.09.2020, B
07.16.10		ETOPOPHOS (Etoposidi phosphas)	CPS Cito Pharma Services GmbH		
	16816	Trockensub 1136 mg Durchstf 1 Stk Fr. 472.30 (397.13)		53557031	01.09.2020, A
14.02		PROHANCE (Gadoteridolum)	Bracco Suisse SA		
	16614	Inj Lös 25 mmol/50 ml Durchstfl 1 Stk Fr. 307.40 (253.50)		52273285	01.09.2020, B

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
III. Neu gestrichene Präparate/Packungen					
07.06.20		OZEMPIC FIXDOSE (Semaglutidum)	Novo Nordisk Pharma AG		
	20753	Inj Lös 2 mg/1.5 ml 2 Fertpen 1.500 ml Fr. 136.70 (104.79)		66604002	01.09.2020, B
08.01.93 0		AUGMENTIN (Amoxicillinum anhydricum, Acidum clavulanicum)	GlaxoSmithKline AG		
	16575	Trockensub 550 mg Kind Durchstf 10 Stk Fr. 39.00 (19.71)		46452011	01.09.2020, A
	16575	Trockensub 1.100 g Kind Durchstf 10 Stk Fr. 47.65 (27.22)		46452004	01.09.2020, A
	16575	Trockensub 1.200 g Erw Durchstf 10 Stk Fr. 44.15 (24.16)		46452001	01.09.2020, A
	16575	Trockensub 2.200 g Erw Durchstf 10 Stk Fr. 61.15 (38.96)		46452002	01.09.2020, A
08.03		COPEGUS (Ribavirinum)	Roche Pharma (Schweiz) AG		
	17813	Tabl 200 mg 168 Stk Fr. 649.50 (551.47)		56001006	01.09.2020, A
	17813	Tabl 400 mg 56 Stk Fr. 438.80 (367.96)		56001010	01.09.2020, A
10.05.20		FUCIDIN H (Acidum fusidicum, Hydrocortisoni acetat)	LEO Pharmaceutical Products Sarath Ltd.		
	17142	Creme 30 g Fr. 20.20 (10.44)		54283024	01.09.2020, B

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
IV. Preissenkungen					
IV.a. Preisänderung nach 1 Jahr SL-Aufnahme					
JIVI	Bayer (Schweiz) AG	060110			
Trockensub 500 IE c Solv Set 1 Stk			20878	583.05	528.84
Trockensub 1000 IE c Solv Set 1 Stk			20878	1128.05	1060.56
Trockensub 2000 IE c Solv Set 1 Stk			20878	2217.50	2123.43
Trockensub 3000 IE c Solv Set 1 Stk			20878	3306.95	3186.30
IV.b. Preisänderung nach 3-jährlicher Überprüfung der Aufnahmebedingungen					
LEPONEX	Mylan Pharma GmbH	010500			
Tabl 25 mg 50 Stk			11732	19.55	9.87
Tabl 100 mg 50 Stk			11732	48.15	27.64
PRAZINE	Tentan AG	010500			
Drag 25 mg 50 Stk			8422	8.40	3.75
Drag 50 mg 50 Stk			8422	15.25	6.13
Drag 100 mg 50 Stk			8422	25.10	11.15
XANAX	Pfizer PFE Switzerland GmbH	010410			
Tabl 0.250 mg 30 Stk			13803	6.00	1.64
Tabl 0.250 mg 100 Stk			13803	9.45	4.66
Tabl 0.500 mg 30 Stk			13803	7.10	2.60
Tabl 0.500 mg 100 Stk			13803	17.00	7.66
Tabl 1 mg 30 Stk			13803	9.45	4.66
Tabl 1 mg 100 Stk			13803	27.05	12.63
Tabl 2 mg 30 Stk			13803	18.90	9.34
Tabl 2 mg 100 Stk			13803	46.60	26.31
XANAX RETARD	Pfizer PFE Switzerland GmbH	010410			
Ret Tabl 0.500 mg 30 Stk			16446	8.50	3.83
Ret Tabl 0.500 mg 100 Stk			16446	25.20	11.25
Ret Tabl 1 mg 30 Stk			16446	16.05	6.85
Ret Tabl 1 mg 100 Stk			16446	38.05	18.84
Ret Tabl 2 mg 30 Stk			16446	28.05	13.71
Ret Tabl 2 mg 100 Stk			16446	60.75	38.64
Ret Tabl 3 mg 30 Stk			16446	37.85	18.70
Ret Tabl 3 mg 100 Stk			16446	82.20	57.31
IV.c. Auslandspreisvergleich					
DARZALEX	Janssen-Cilag AG	071610			
Inf Konz 100 mg/5 ml Durchstf 5 ml			20589	553.65	467.97
Inf Konz 400 mg/20 ml Durchstf 20 ml			20589	2081.35	1841.68
IV.d. Normale Preismutation					
COTELLIC	Roche Pharma (Schweiz) AG	071610			
Filmtabl 20 mg 63 Stk			20417	5856.00	5473.17
FUCIDIN H	LEO Pharmaceutical Products Sarath Ltd.	100520			
Creme 15 g			17142	14.20	5.22
KALYDECO	Vertex Pharmaceuticals (CH) GmbH	039900			
Filmtabl 150 mg (neu) 56 Stk			20145	17915.50	17238.55
KEVZARA	Sanofi-Aventis (Suisse) SA	071500			
Inj Lös 150 mg/1.14 ml Fertigpen 2 Stk			20779	1196.90	1035.24
Inj Lös 150 mg/1.14 ml Fertigspritze 2 Stk			20779	1196.90	1035.24
Inj Lös 200 mg/1.14 ml Fertigpen 2 Stk			20779	1196.90	1035.24
Inj Lös 200 mg/1.14 ml Fertigspritze 2 Stk			20779	1196.90	1035.24

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

V. Preiserhöhungen

V.a. Preismutation bei Erstaufnahme

ABACAVIR LAMIVUDIN SANDOZ	Sandoz Pharmaceuticals AG	080300			
Filmtabl 600/300 mg Blist 30 Stk			20759	450.10	377.78

VI. Limitations-/Indikationsänderungen

LYNPARZA	AstraZeneca AG	071610			
Filmtabl 150 mg Blist 112 Stk			20852	5360.25	4989.53
Filmtabl 100 mg Blist 112 Stk			20852	5360.25	4989.53

Limitation alt:

Befristete Limitation bis 31.08.2022

Ovarialkarzinom nach Rezidiv

Nur nach Verordnung durch einen Facharzt der Gynäkologie oder Onkologie und nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes zur Erhaltungstherapie (Monotherapie) bei Patientinnen mit fortgeschrittenem, platin-sensitivem rezidiviertem high-grade serösem Ovarialkarzinom im Anschluss an eine platinhaltige Chemotherapie bei Vorliegen einer kompletten oder partiellen Remission, unter folgenden Voraussetzungen:

- = 2 platinbasierte Chemotherapien, letzte platinhaltige Chemotherapie mit = 4 Zyklen.
- Keine vorangehende Behandlung/Erhaltungstherapie mit PARP-Inhibitoren.
- Die Behandlung erfolgt bis zur Progression.

Kombinierte Therapien wie beispielsweise Olaparib und Immunonkologika sowie Retreatments in höheren Behandlungslinien nach einem weiteren Rückfall sind von einer Vergütung ausgeschlossen.

In den ersten 24 Monaten erfolgt die Höhe der Vergütung zu den gelisteten SL-Preisen. Die Zulassungsinhaberin vergütet bei einer Therapiedauer darüber hinaus (ab Monat 25) nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, für jede weitere bezogene Packung Lynparza 50% des Fabrikabgabepreises zurück.

Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu diesem Anteil des Fabrikabgabepreises zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll in der Regel innerhalb von 6 Monaten nach Verabreichung erfolgen.

Befristete Limitation bis 31.08.2022

Ovarialkarzinom nach Erstlinienchemotherapie

Nur nach Verordnung durch einen Facharzt der Gynäkologie oder Onkologie und nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes zur Erhaltungstherapie (Monotherapie) bei Patientinnen mit BRCA-mutiertem fortgeschrittenem (FIGO Stadium III und IV) high-grade serösem Ovarialkarzinom im Anschluss an eine (neoadjuvante platinhaltige Erstlinien-Chemotherapie bei Vorliegen einer kompletten oder partiellen (=30% Reduktion des Tumorumfanges oder CA-125 Werte, die nicht bis zum Normalbereich abnehmen) Remission und keiner klinischen Evidenz einer Progression oder steigenden CA-125 Werten nach dem Abschluss der Chemotherapie unter folgenden Voraussetzungen:

- Mindestens 6 Zyklen der platin-basierten Chemotherapie oder bei Abbruch der Chemotherapie aufgrund von Toxizität mindestens 4 Zyklen
- Die Behandlung erfolgt bis zur Progression.
- Für Patientinnen, die sich nach 2 Jahren in kompletter Remission befinden (kein radiologischer Tumornachweis), beträgt die maximal vergütete Therapiedauer 24 Monate.

Die Zulassungsinhaberin vergütet bei Patientinnen mit messbarem Resttumor bei einer Therapiedauer über 24 Monate (ab Monat 25) nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, für jede weitere bezogene Packung Lynparza 50% des Fabrikabgabepreises zurück. In den ersten 24 Monaten erfolgt die Höhe der Vergütung zu den gelisteten SL-Preisen. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu diesem Anteil des Fabrikabgabepreises zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll ab dem Zeitpunkt der Verabreichung erfolgen.

Kombinierte Therapien wie beispielsweise Olaparib und Immunonkologika sowie Retreatments in höheren Behandlungslinien nach einem Rückfall sind von einer Vergütung ausgeschlossen.

Neue Limitation

Limitation befristet bis 31.08.2022

Pankreaskarzinom nach Erstlinientherapie

Nur nach Verordnung durch einen Facharzt der Gastroenterologie oder Onkologie und nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes zur Erhaltungstherapie (Monotherapie) bei erwachsenen Patienten mit metastasiertem Adenokarzinom des Pankreas mit deletärer oder vermuteter deletärer gBRCA-Mutation, deren Erkrankung während mindestens 16 Wochen einer platinhaltigen Erstlinien-Chemotherapie nicht fortgeschritten ist unter folgenden Voraussetzungen:

- Performance Status ECOG 0 – 1
- Die Behandlung erfolgt bis zur Progression.

Retreatments in höheren Behandlungslinien nach einem Rückfall sind von einer Vergütung ausgeschlossen.

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

Befristete Limitation bis 31.08.2022**Ovarialkarzinom nach Rezidiv**

Nur nach Verordnung durch einen Facharzt der Gynäkologie oder Onkologie und nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes zur Erhaltungstherapie (Monotherapie) bei Patientinnen mit fortgeschrittenem, platin-sensitivem rezidiertem high-grade serösem Ovarialkarzinom im Anschluss an eine platinhaltige Chemotherapie bei Vorliegen einer kompletten oder partiellen Remission, unter folgenden Voraussetzungen:

- = 2 platinbasierte Chemotherapien, letzte platinhaltige Chemotherapie mit = 4 Zyklen.
- Keine vorangehende Behandlung/Erhaltungstherapie mit PARP-Inhibitoren.
- Die Behandlung erfolgt bis zur Progression.

Kombinierte Therapien wie beispielsweise Olaparib und Immunonkologika sowie Retreatments in höheren Behandlungslinien nach einem weiteren Rückfall sind von einer Vergütung ausgeschlossen.

In den ersten 24 Monaten erfolgt die Höhe der Vergütung zu den gelisteten SL-Preisen. Die ZulassungsinhaberIn vergütet bei einer Therapiedauer darüber hinaus (ab Monat 25) nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, für jede weitere bezogene Packung Lynparza 50% des Fabrikabgabepreises zurück.

Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu diesem Anteil des Fabrikabgabepreises zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll in der Regel innerhalb von 6 Monaten nach Verabreichung erfolgen.

Befristete Limitation bis 31.08.2022**Ovarialkarzinom nach Erstlinienchemotherapie**

Nur nach Verordnung durch einen Facharzt der Gynäkologie oder Onkologie und nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes zur Erhaltungstherapie (Monotherapie) bei Patientinnen mit BRCA-mutiertem fortgeschrittenem (FIGO Stadium III und IV) high-grade serösem Ovarialkarzinom im Anschluss an eine (neo)adjuvante platinhaltige Erstlinien-Chemotherapie bei Vorliegen einer kompletten oder partiellen (=30% Reduktion des Tumorumfanges oder CA-125 Werte, die nicht bis zum Normalbereich abnehmen) Remission und keiner klinischen Evidenz einer Progression oder steigenden CA-125 Werten nach dem Abschluss der Chemotherapie unter folgenden Voraussetzungen:

- Mindestens 6 Zyklen der platin-basierten Chemotherapie oder bei Abbruch der Chemotherapie aufgrund von Toxizität mindestens 4 Zyklen
- Die Behandlung erfolgt bis zur Progression.
- Für Patientinnen, die sich nach 2 Jahren in kompletter Remission befinden (kein radiologischer Tumornachweis), beträgt die maximal vergütete Therapiedauer 24 Monate.

Die ZulassungsinhaberIn vergütet bei Patientinnen mit messbarem Resttumor bei einer Therapiedauer über 24 Monate (ab Monat 25) nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, für jede weitere bezogene Packung Lynparza 50% des Fabrikabgabepreises zurück. In den ersten 24 Monaten erfolgt die Höhe der Vergütung zu den gelisteten SL-Preisen. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu diesem Anteil des Fabrikabgabepreises zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll ab dem Zeitpunkt der Verabreichung erfolgen.

Kombinierte Therapien wie beispielsweise Olaparib und Immunonkologika sowie Retreatments in höheren Behandlungslinien nach einem Rückfall sind von einer Vergütung ausgeschlossen.

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
ZELBORAF Filmtabl 240 mg 56 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	071610	19786	1871.15	1650.00

Limitation alt:

Behandlung als Monotherapie von Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem Melanom der Haut mit einer BRAF V600-Mutation.
Die Behandlung bedarf der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Neue Limitation befristet bis 31.08.2023

Behandlung als Monotherapie von Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem Melanom der Haut mit einer BRAF V600-Mutation.
Die Behandlung bedarf der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

In Kombination mit COTELLIC 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) einen festgelegten Prozentsatz auf den Fabrikabgabepreis jeder COTELLIC Packung zurück. Die Firma Roche Pharma (Schweiz) AG gibt dem Krankenversicherer die Höhe der Rückvergütung bekannt. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu diesem Anteil des Fabrikabgabepreises zurückgefordert werden.

Limitation neu**Limitation befristet bis 31.08.2023**

Behandlung als Monotherapie von Patienten mit nicht resezierbarem oder metastasiertem Melanom der Haut mit einer BRAF V600-Mutation.

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

In Kombination mit COTELLIC 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) einen festgelegten Prozentsatz auf den Fabrikabgabepreis jeder COTELLIC Packung zurück. Die Firma Roche Pharma (Schweiz) AG gibt dem Krankenversicherer die Höhe der Rückvergütung bekannt. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu diesem Anteil des Fabrikabgabepreises zurückgefordert werden.

Auf gehts



1. Vaginal- und Analsex mit Kondom.
2. Und weil's jede(r) anders liebt:
Mach jetzt deinen persönlichen
Safer-Sex-Check auf lovelife.ch

«Antibiotika sind
Lebensretter –
gehen wir sorgfältig
damit um.»



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Mehr Infos:
richtig-ist-wichtig.ch



**Antibiotika:
Nutze sie richtig,
es ist wichtig.**

Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung

Folgende Rezepte sind gesperrt

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Bern		8605871
		8764562
		8605410
St. Gallen		7501785

BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche
38/2020