



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

Ausgabe vom 20. September 2021

# BAG-Bulletin <sup>Woche</sup> 38/2021

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

**SO SCHÜTZEN  
WIR UNS.**

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



# Impressum

## **HERAUSGEBER**

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

## **REDAKTION**

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

## **DRUCK**

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](mailto:verkauf.zivil@bbl.admin.ch)

ISSN 1420-4266

## **DISCLAIMER**

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

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

# Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten	4
Sentinella-Statistik	6
<a href="http://www.bag-coronavirus.ch/impfung">www.bag-coronavirus.ch/impfung</a> : Informationen zur COVID-19-Impfung	7
Zeckenübertragene Krankheiten – Lagebericht Schweiz	8
Spezialitätenliste	12
Rezeptsperrung	29

# Meldungen Infektionskrankheiten

## Stand am Ende der 36. Woche (14.09.2021)<sup>a</sup>

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

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

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

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

<sup>e</sup> 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.

<sup>f</sup> Primäre, sekundäre bzw. frühlaterente Syphilis.

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

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

### Infektionskrankheiten: Stand am Ende der 36. Woche (14.09.2021)<sup>a</sup>

	Woche 36			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2021	2020	2019	2021	2020	2019	2021	2020	2019	2021	2020	2019
<b>Respiratorische Übertragung</b>												
<b>Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung</b>		1 0.60	2 1.20	4 0.60	3 0.40	3 0.40	71 0.80	95 1.10	131 1.50	50 0.80	62 1.00	91 1.50
<b>Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen<sup>b</sup></b>	2 1.20		4 2.40	7 1.00		18 2.70	57 0.70	11781 136.30	13700 158.50	40 0.70	11329 189.30	13316 222.50
<b>Legionellose</b>	15 9.00	27 16.20	19 11.40	67 10.10	72 10.80	90 13.50	598 6.90	504 5.80	571 6.60	452 7.60	321 5.40	398 6.60
<b>Masern</b>						2 0.30		51 0.60	224 2.60		37 0.60	207 3.50
<b>Meningokokken: invasive Erkrankung</b>			3 1.80			7 1.00	7 0.08	29 0.30	46 0.50	4 0.07	16 0.30	31 0.50
<b>Pneumokokken: invasive Erkrankung</b>	11 6.60	9 5.40	1 0.60	38 5.70	16 2.40	13 2.00	405 4.70	677 7.80	893 10.30	297 5.00	446 7.40	643 10.70
<b>Röteln<sup>c</sup></b>									1 0.01			1 0.02
<b>Röteln, materno-fötal<sup>d</sup></b>												
<b>Tuberkulose</b>	6 3.60	9 5.40	9 5.40	19 2.90	23 3.50	29 4.40	346 4.00	403 4.70	429 5.00	264 4.40	287 4.80	315 5.30
<b>Faeco-orale Übertragung</b>												
<b>Campylobacteriose</b>	193 116.10	271 163.00	191 114.90	811 122.00	796 119.70	815 122.60	6447 74.60	6488 75.00	7425 85.90	4668 78.00	4275 71.40	5077 84.80
<b>Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion</b>	37 22.30	47 28.30	40 24.10	148 22.30	95 14.30	139 20.90	844 9.80	782 9.00	1078 12.50	623 10.40	468 7.80	784 13.10
<b>Hepatitis A</b>	1 0.60	4 2.40	1 0.60	4 0.60	6 0.90	6 0.90	49 0.60	85 1.00	92 1.10	38 0.60	57 1.00	49 0.80
<b>Hepatitis E</b>		2 1.20	2 1.20	4 0.60	3 0.40	7 1.00	163 1.90	78 0.90	115 1.30	142 2.40	48 0.80	83 1.40
<b>Listeriose</b>	1 0.60		1 0.60	4 0.60	6 0.90	3 0.40	34 0.40	54 0.60	39 0.40	21 0.40	44 0.70	26 0.40
<b>Salmonellose, S. typhi/paratyphi</b>						3 0.40	1 0.01	15 0.20	22 0.20		10 0.20	16 0.30
<b>Salmonellose, übrige</b>	48 28.90	52 31.30	49 29.50	247 37.10	203 30.50	230 34.60	1466 17.00	1308 15.10	1507 17.40	1029 17.20	772 12.90	1005 16.80
<b>Shigellose</b>			3 1.80	11 1.60		19 2.90	58 0.70	145 1.70	215 2.50	48 0.80	50 0.80	121 2.00

	Woche 36			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2021	2020	2019	2021	2020	2019	2021	2020	2019	2021	2020	2019
<b>Durch Blut oder sexuell übertragen</b>												
Aids		1 0.60		3 0.40	7 1.00		46 0.50	75 0.90	69 0.80	33 0.60	38 0.60	44 0.70
Chlamydiose	262 157.60	337 202.70	260 156.40	985 148.10	878 132.00	1041 156.60	11692 135.20	11552 133.60	11906 137.70	8179 136.70	7515 125.60	8374 139.90
Gonorrhoe <sup>e</sup>	75 45.10	108 65.00	87 52.30	367 55.20	273 41.00	321 48.30	3754 43.40	3507 40.60	3701 42.80	2566 42.90	2227 37.20	2666 44.60
Hepatitis B, akut			1 0.60	1 0.20		4 0.60	5 0.06	14 0.20	32 0.40	4 0.07	6 0.10	20 0.30
Hepatitis B, total Meldungen	17	18	14	69	63	80	1008	983	1110	721	641	756
Hepatitis C, akut						1 0.20	1 0.01	7 0.08	30 0.40	1 0.02	2 0.03	22 0.40
Hepatitis C, total Meldungen	42	29	15	72	81	56	965	916	1065	673	602	715
HIV-Infektion	6 3.60	6 3.60	15 9.00	21 3.20	21 3.20	34 5.10	317 3.70	319 3.70	431 5.00	226 3.80	192 3.20	303 5.10
Syphilis, Frühstadien <sup>f</sup>	1 0.60	14 8.40	13 7.80	14 2.10	31 4.70	57 8.60	555 6.40	652 7.50	687 8.00	391 6.50	410 6.80	505 8.40
Syphilis, total <sup>g</sup>	3 1.80	21 12.60	18 10.80	23 3.50	48 7.20	90 13.50	752 8.70	890 10.30	986 11.40	525 8.80	557 9.30	717 12.00
<b>Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten</b>												
Brucellose	1 0.60			2 0.30			7 0.08	4 0.05	5 0.06	5 0.08	1 0.02	4 0.07
Chikungunya-Fieber			1 0.60			3 0.40	2 0.02	23 0.30	32 0.40	2 0.03	11 0.20	29 0.50
Dengue-Fieber		1 0.60	2 1.20		1 0.20	31 4.70	11 0.10	161 1.90	222 2.60	8 0.10	74 1.20	170 2.80
<b>Gelbfieber</b>												
Hantavirus-Infektion							2 0.02			2 0.03		
Malaria	10 6.00	2 1.20	9 5.40	47 7.10	4 0.60	43 6.50	219 2.50	175 2.00	284 3.30	185 3.10	93 1.60	204 3.40
Q-Fieber			1 0.60	5 0.80	2 0.30	6 0.90	85 1.00	58 0.70	100 1.20	74 1.20	41 0.70	87 1.40
Trichinellose			1 0.60			1 0.20	3 0.03	3 0.03	2 0.02	2 0.03	3 0.05	2 0.03
Tularämie		3 1.80	6 3.60	12 1.80	12 1.80	16 2.40	178 2.10	145 1.70	117 1.40	141 2.40	82 1.40	85 1.40
West-Nil-Fieber							1 0.01	1 0.01				
Zeckenzephalitis	8 4.80	12 7.20	3 1.80	28 4.20	48 7.20	23 3.50	298 3.40	442 5.10	280 3.20	244 4.10	396 6.60	216 3.60
Zika-Virus Infektion								1 0.01				
<b>Andere Meldungen</b>												
Botulismus							1 0.01			1 0.02		
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit		1 0.60		1 0.20	2 0.30	1 0.20	31 0.40	17 0.20	21 0.20	22 0.40	13 0.20	13 0.20
Diphtherie <sup>h</sup>	1 0.60			1 0.20		1 0.20	4 0.05	3 0.03	5 0.06	3 0.05	2 0.03	1 0.02
<b>Tetanus</b>												

# Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 10.9.2021 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10<sup>3</sup>)  
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	33		34		35		36		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 <sup>3</sup>	N	N/10 <sup>3</sup>						
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	0	0	0	0	0	0	1	0.1	0.3	0
Zeckenstiche	9	0.7	7	0.6	6	0.5	4	0.4	6.5	0.6
Lyme Borreliose	9	0.7	5	0.4	3	0.2	4	0.4	5.3	0.4
Herpes Zoster	8	0.7	10	0.8	7	0.6	10	0.9	8.8	0.8
Post-Zoster-Neuralgie	7	0.6	5	0.4	0	0	2	0.2	3.5	0.3
Meldende Ärzte	151		163		161		141		154	

Coronavirus

**SO SCHÜTZEN  
WIR UNS.**



**NICHT VERPASSEN:  
IMPFFEN LASSEN.**



**Entspannter  
auf  
Reisen**

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



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

Diese Informationskampagne wird unterstützt durch folgende Organisationen:



# Zeckenübertragene Krankheiten – Lagebericht Schweiz

9. September 2021 – Die Saison, in der Zecken besonders aktiv sind, beginnt je nach Witterung im März und endet im November. Von April bis November veröffentlicht das BAG jeweils in der ersten Monatshälfte einen Lagebericht mit den gemeldeten Fallzahlen der Fröhsommer-Meningoenzephalitis (FSME), einer Hochrechnung der Zahl der ärztlichen Konsultationen wegen Borreliose sowie den gemeldeten Fallzahlen der durch Zecken übertragenen Tularämie. Zudem wird die Anzahl der von Bürgern und Bürgerinnen gemeldeten Zeckenstiche dargestellt. Mit diesem Bericht möchte das BAG in der Schweizer Bevölkerung das Bewusstsein für durch Zecken übertragene Krankheiten stärken und über aktuelle Entwicklungen informieren. Interessierte Personen können sich über die vom BAG unterstützte mobile App «Tick» informieren. Zudem erstellt das BAG in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Landestopographie, **Swisstopo**, Karten, die über das regionale Risiko eines Zeckenstiches bzw. einer FSME-Infektion informieren. Letztere wurde am 14. Juni 2021 aktualisiert.

## Anzahl Fälle der Fröhsommer-Meningoenzephalitis FSME)

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 wellenförmig mit einem Gipfel in der warmen Jahreszeit und verdeutlichen somit die Saisonalität dieser Epidemie. Sie unterliegen sowohl innerhalb einer Saison als auch im Vergleich zu anderen Jahren grossen Schwankungen (Abbildung 1). So wurden im Monat August des aktuellen Jahres 26 Fälle verzeichnet.

Abbildung 1  
FSME-Fallzahlen pro Monat, 2019–2021

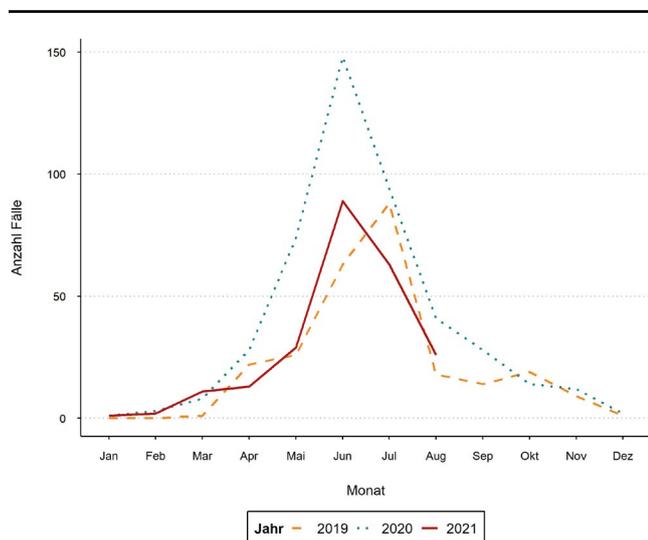


Abbildung 2  
FSME-Fallzahlen kumuliert ab Jahresbeginn, 2000–2021  
(Stand jeweils Ende August)

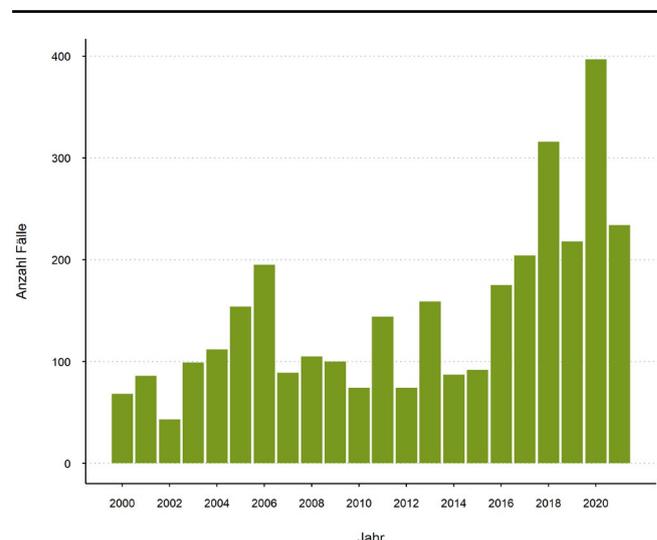
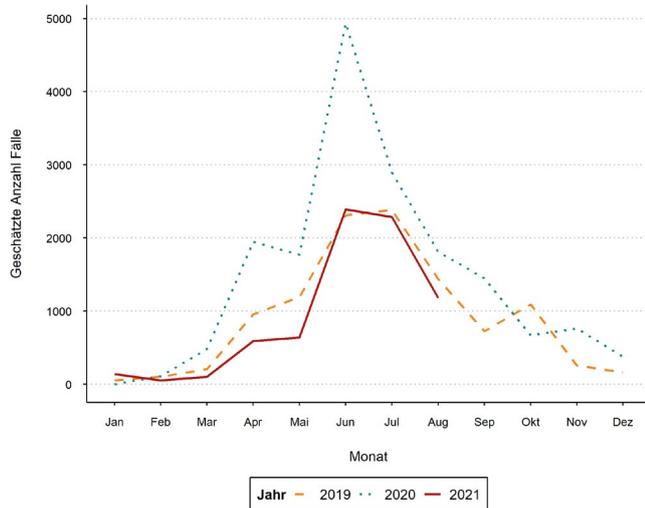


Abbildung 3  
Hochrechnung der Anzahl Arztbesuche wegen Lyme-Borreliose pro Monat, 2019–2021



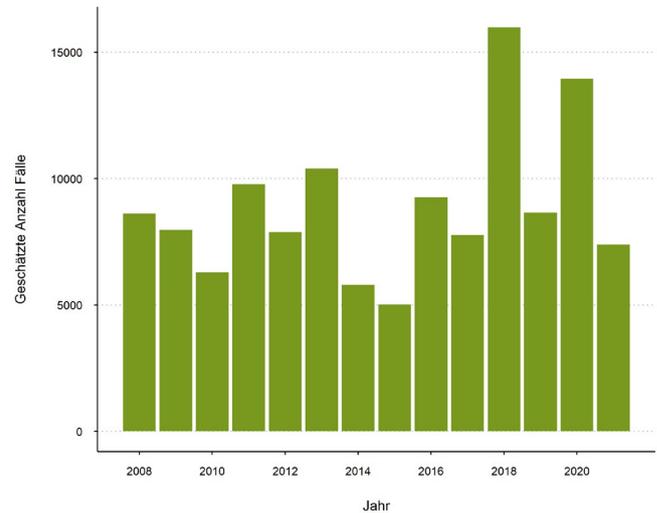
Die Summe der Fälle, kumuliert ab Januar eines Kalenderjahrs bis zum Monat vor Erscheinen des Berichts, variiert ebenfalls von Jahr zu Jahr stark (Abbildung 2). Seit 2000 wurden im gleichen Zeitraum jeweils zwischen 43 und 397 Fälle gemeldet. Bis Ende August des laufenden Jahres wurden 234 Fälle registriert (Abbildung 2).

**Anzahl Fälle der Borreliose**

Die Borreliose (auch Lyme-Krankheit genannt) ist in der Schweiz nicht meldepflichtig und wird über das sogenannte Sentinella-System erfasst. Die Hochrechnung der Borreliosefälle betrifft nur akute Fälle (Erythema migrans und Borrelien-Lymphozytom). Chronische Formen der Borreliose sind in den Daten dieses Berichts nicht enthalten.

Beim Sentinella-System handelt es sich um ein Netzwerk von Hausärzten, die auf freiwilliger Basis wöchentlich die Anzahl Arztbesuche aufgrund von Borreliose melden. Darauf basierend wird auf die gesamtschweizerische Anzahl hochgerechnet. Zahlen sind seit 2008 verfügbar. Die monatlichen Arztbesuche wegen Borreliose verlaufen wellenförmig mit dem Gipfel in der warmen Jahreszeit und verdeutlichen somit die Saisonalität dieser Infektionskrankheit. Im August wurden 26 Fälle im Sentinella-System registriert. Die Borreliose-Fallzahlen unterliegen sowohl innerhalb einer Saison als auch im Vergleich zu anderen Jahren grossen Schwankungen (Abbildung 3).

Abbildung 4  
Hochrechnung der Anzahl Arztbesuche wegen Lyme-Borreliose kumuliert ab Jahresbeginn, 2008–2021 (Stand jeweils Ende August)



Die Summe der hochgerechneten Fälle, kumuliert ab Januar eines Kalenderjahrs bis zum Monat vor Erscheinen des Berichts, variiert ebenfalls von Jahr zu Jahr stark. Seit 2008 wurden im gleichen Zeitraum jeweils zwischen 5000 und 16 000 Arztbesuche wegen Borreliose hochgerechnet. Bis Ende August des laufenden Jahres wurden 7400 Fälle hochgerechnet (Abbildung 4).

**Aufruf zur Prävention**

Sommer und die milden Temperaturen verleiten uns zu Freizeit und Sportaktivitäten im Freien. Das BAG bittet die Bürgerinnen und Bürger, sich zu informieren und auf die Gefahr von Zeckenstichen zu achten.

Die Impfung gegen **FSME** wird allen Erwachsenen und Kindern ab 6 Jahren empfohlen, die in einem FSME-Risikogebiet wohnen (alle Kantone ausser Genf und Tessin). Die Impfung von Kindern im Alter von ein bis fünf Jahren muss individuell geprüft werden. Weitere Informationen finden Sie in den Empfehlungen zur **Impfung gegen FSME**.

Weitere Informationen finden Sie in unseren Empfehlungen gegen **Zeckenübertragene Krankheiten**.

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

Abbildung 5  
**Zecken- respektive Insektenstich-assoziierte  
 Tularämie-Fallzahlen pro Monat, 2019–2021**

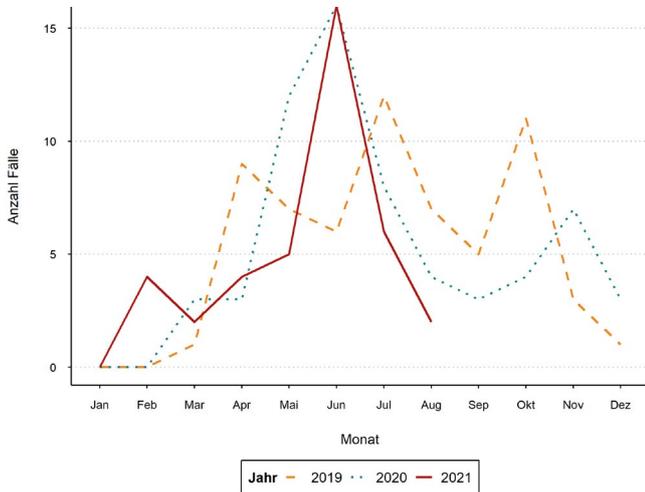
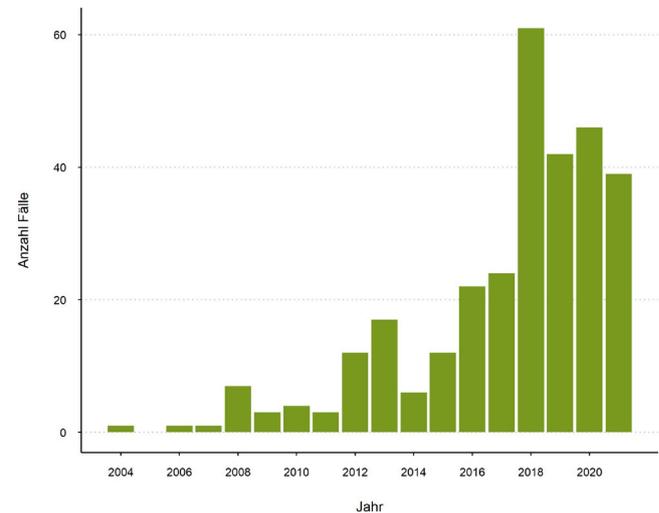


Abbildung 6  
**Zecken- respektive Insektenstich-assoziierte  
 Tularämie-Fallzahlen kumuliert ab Jahresbeginn,  
 2004–2021 (Stand jeweils Ende August)**



### Anzahl Fälle der Tularämie

Die Tularämie untersteht seit 2004 der Meldepflicht. Es sind somit genaue Fallzahlen sowie Angaben zur Exposition verfügbar. Von Januar 2019 bis August 2021 wurden bei 46% der Tularämie-Fälle ein Zecken- und/oder Insektenstich als Übertragungsweg gemeldet. Im gleichen Zeitraum wurde in 31% der Fälle eine Exposition gegenüber wilden Tieren, einer Quelle mit nicht trinkbarem Wasser oder dem Einatmen von Staub oder Aerosolen in landwirtschaftlicher Umgebung angegeben. In 23% der Fälle war die Exposition allerdings unbekannt. Diese Auswertung beschränkt sich auf diejenigen Fälle, bei denen ein Zecken-oder Insektenstich die wahrscheinlichste Ursache der Erkrankung ist. Auch sie weisen ansatzweise einen wellenförmigen Verlauf auf und unterliegen sowohl innerhalb einer Saison als auch im Vergleich zu anderen Jahren grossen Schwankungen (Abbildung 5). So wurden im Monat August des aktuellen Jahres 2 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. 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 39 Fälle registriert (Abbildung 6).

**Anzahl Zeckenstiche**

Bis und mit 2020 hat das BAG die Anzahl der Zeckenstiche aus den Daten von Sentinella hochgerechnet. Die Häufigkeit von Zeckenstichen wird seit 2015 zusätzlich über die BAG-bezuschusste **App «Zecke»** erfasst und seit 2021 für den Zeckenlagebericht verwendet.

Aufgrund der zunehmenden Nutzung der App in der gesamten Schweiz haben wir uns entschlossen, die Quelle der Daten entsprechend zu ändern. Darüber hinaus liefert die Anwendung genaue geografische Informationen über den Standort von Stichen. Diese Daten werden auch zur Erstellung des **Zeckenstichmodells** verwendet. Letzteres stellt das Risiko von Zeckenstichen in Abhängigkeit von der geografischen Lage dar.

Zeckenstiche zeigen die gleiche Saisonalität wie alle vorgeannten über Zecken übertragenen Krankheiten (Abbildung 7).

**Kontakt**

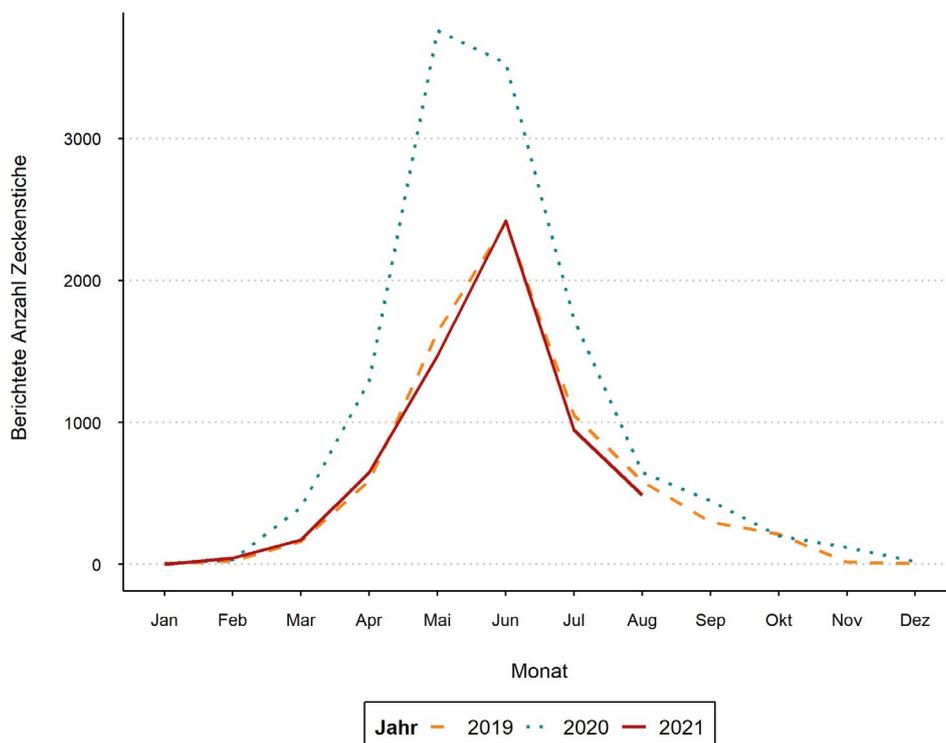
Bundesamt für Gesundheit  
 Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit  
 Abteilung Übertragbare Krankheiten  
 Telefon 058 463 87 06

**Beurteilung der epidemiologischen Lage**

Zusammenfassend stellt sich die aktuelle epidemiologische Situation der zeckenübertragenen Krankheiten im Vergleich zu den Vorjahren wie folgt dar:

- FSME: nach dem Spitzenjahr von 2020 liegen die diesjährigen Fallzahlen bislang im Rahmen der jährlich beobachteten Schwankungen. In den letzten fünf Jahren hat das BAG eine Zunahme der jährlichen Inzidenz von FSME beobachtet. Diese Situation wird auch in mehreren europäischen Ländern beobachtet, insbesondere in Deutschland. Eine ausgezeichnete Möglichkeit, sich vor dieser Krankheit zu schützen, ist die Impfung (siehe Abschnitt unten).
- Borreliose: auch für die Lyme-Borreliose liegen die diesjährigen Hochrechnungen nach den Spitzenjahren 2018 und 2020 wieder im Rahmen der jährlich beobachteten Schwankungen.
- Tularämie: nach der tendenziellen Zunahme der letzten Jahre liegt die Zahl der durch einen Zecken- bzw. und Insektenstich verursachten Tularämie-Fälle im 2021 im Mittel der letzten drei Jahre.
- Schliesslich spiegelt die Anzahl der über die **App** gemeldeten Zeckenstiche die epidemiologische Situation und die Saisonalität von FSME und Borreliose wider und entspricht dem Mittel der Vorjahre.

Abbildung 7  
**Über die App «Zecke» gemeldete Zeckenstiche pro Monat, 2019–2021**



# Spezialitätenliste:

Die Spezialitätenliste ist im Internet zu finden unter: [www.spezialitätenliste.ch](http://www.spezialitätenliste.ch)

[ ] Der dem verfügbaren Publikumspreis zugrunde liegende Fabrikabgabepreis

**Gültig ab 1. September 2021**

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
<b>I. Neuzugang Präparate</b>					
01.01.30		<b>FENTALIS</b> (Fentanylum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	21219	Subling Tabl 100 mcg Blist 10 Stk Fr. 95.10 (68.55)		67996001	01.09.2021, A
	21219	Subling Tabl 100 mcg Blist 30 Stk Fr. 250.35 (203.79)		67996002	01.09.2021, A
	21219	Subling Tabl 200 mcg Blist 10 Stk Fr. 97.90 (71.01)		67996003	01.09.2021, A
	21219	Subling Tabl 200 mcg Blist 30 Stk Fr. 260.10 (212.29)		67996004	01.09.2021, A
	21219	Subling Tabl 300 mcg Blist 30 Stk Fr. 260.10 (212.29)		67996005	01.09.2021, A
	21219	Subling Tabl 400 mcg Blist 30 Stk Fr. 260.60 (212.73)		67996006	01.09.2021, A
	21219	Subling Tabl 600 mcg Blist 30 Stk Fr. 268.25 (219.36)		67996007	01.09.2021, A
	21219	Subling Tabl 800 mcg Blist 30 Stk Fr. 268.90 (219.94)		67996008	01.09.2021, A
Verschreibung nur durch Spezialisten mit Erfahrung in der Opioidbehandlung bei Patienten, deren Durchbruchschmerzen durch andere Opiode nicht ausreichend behandelbar sind.					
01.07.10 G		<b>GABAPENTIN SANDOZ</b> (Gabapentinum)	Sandoz Pharmaceuticals AG		
	21227	Filmtabl 600 mg Blist 50 Stk Fr. 58.30 (36.52)		68289001	01.09.2021, B
	21227	Filmtabl 600 mg Blist 100 Stk Fr. 95.35 (68.77)		68289002	01.09.2021, B
	21227	Filmtabl 800 mg Blist 50 Stk Fr. 71.85 (48.31)		68289003	01.09.2021, B
	21227	Filmtabl 800 mg Blist 100 Stk Fr. 121.05 (91.14)		68289004	01.09.2021, B
01.07.10 G		<b>PREGABALIN ZENTIVA</b> (Pregabalinum)	Helvepharm AG		
	21275	Kaps 25 mg 14 Stk Fr. 7.85 (3.28)		65886013	01.09.2021, B
	21275	Kaps 25 mg 56 Stk Fr. 18.85 (9.27)		65886014	01.09.2021, B
	21275	Kaps 50 mg 14 Stk Fr. 8.55 (3.89)		65886015	01.09.2021, B
	21275	Kaps 50 mg 84 Stk Fr. 39.95 (20.53)		65886016	01.09.2021, B
	21275	Kaps 75 mg 14 Stk Fr. 9.30 (4.53)		65886017	01.09.2021, B
	21275	Kaps 75 mg 56 Stk Fr. 37.15 (18.07)		65886018	01.09.2021, B
	21275	Kaps 100 mg 84 Stk Fr. 43.25 (23.37)		65886019	01.09.2021, B
	21275	Kaps 150 mg 56 Stk Fr. 43.25 (23.37)		65886020	01.09.2021, B
	21275	Kaps 150 mg 168 Stk Fr. 95.25 (68.70)		65886021	01.09.2021, B
	21275	Kaps 200 mg 84 Stk Fr. 51.45 (30.51)		65886022	01.09.2021, B
	21275	Kaps 300 mg 56 Stk Fr. 51.45 (30.51)		65886023	01.09.2021, B
	21275	Kaps 300 mg 168 Stk Fr. 119.40 (89.70)		65886024	01.09.2021, B

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
02.03 G		<b>BISOPROLOL NOBEL</b> (Bisoprolol fumaras (2:1))	NOBEL Pharma Schweiz AG		
	21297	Filmtabl 2.5 mg Blist 30 Stk Fr. 7.30 (2.77)		67933001	01.09.2021, B
	21297	Filmtabl 2.5 mg Blist 100 Stk Fr. 16.40 (7.13)		67933002	01.09.2021, B
	21297	Filmtabl 5 mg Blist 30 Stk Fr. 9.15 (4.42)		67933003	01.09.2021, B
	21297	Filmtabl 5 mg Blist 100 Stk Fr. 26.30 (12.20)		67933004	01.09.2021, B
	21297	Filmtabl 10 mg Blist 30 Stk Fr. 17.30 (7.92)		67933005	01.09.2021, B
	21297	Filmtabl 10 mg Blist 100 Stk Fr. 42.15 (22.43)		67933006	01.09.2021, B
02.07.20 G		<b>AMLODIPIN VALSARTAN MYLAN</b> (Amlodipinum, Valsartanum)	Mylan Pharma GmbH		
	21301	Filmtabl 5/80 mg Blist 28 Stk Fr. 25.35 (11.36)		68131001	01.09.2021, B
	21301	Filmtabl 5/80 mg Blist 98 Stk Fr. 58.55 (36.71)		68131002	01.09.2021, B
	21301	Filmtabl 5/160 mg Blist 28 Stk Fr. 27.80 (13.48)		68131003	01.09.2021, B
	21301	Filmtabl 5/160 mg Blist 98 Stk Fr. 70.50 (47.13)		68131004	01.09.2021, B
	21301	Filmtabl 10/160 mg Blist 28 Stk Fr. 27.80 (13.48)		68131005	01.09.2021, B
	21301	Filmtabl 10/160 mg Blist 98 Stk Fr. 70.50 (47.13)		68131006	01.09.2021, B
02.07.20 G		<b>PERINDOPRIL AMLODIPIN INDAPAMID ZENTIVA</b> (Perindoprilum-tert-butylaminum, Amlodipinum, Indapamidum)	Helvepharm AG		
	21295	Tabl 4/5/1.25 mg Blist 30 Stk Fr. 36.80 (17.76)		67958001	01.09.2021, B
	21295	Tabl 4/5/1.25 mg Blist 90 Stk Fr. 68.40 (45.28)		67958002	01.09.2021, B
	21295	Tabl 4/10/1.25 mg Blist 30 Stk Fr. 36.80 (17.76)		67958003	01.09.2021, B
	21295	Tabl 4/10/1.25 mg Blist 90 Stk Fr. 68.40 (45.28)		67958004	01.09.2021, B
	21295	Tabl 8/5/2.5 mg Blist 30 Stk Fr. 36.80 (17.76)		67958005	01.09.2021, B
	21295	Tabl 8/5/2.5 mg Blist 90 Stk Fr. 68.40 (45.28)		67958006	01.09.2021, B
	21295	Tabl 8/10/2.5 mg Blist 30 Stk Fr. 36.80 (17.76)		67958007	01.09.2021, B
	21295	Tabl 8/10/2.5 mg Blist 90 Stk Fr. 68.40 (45.28)		67958008	01.09.2021, B
	Die gleichzeitige Therapie mit AMLODIPIN VALSARTAN MYLAN und einem Calciumantagonisten des I.T. 02.06 und/oder einem Angiotensin-II-Antagonisten und/oder einem ACE-Hemmer wird von der Grundversicherung nicht vergütet.				
05.01 G		<b>EPLERENON XIROMED</b> (Eplerenonum)	Xiromed SA		
	21298	Filmtabl 25 mg Blist 30 Stk Fr. 59.00 (37.12)		68283001	01.09.2021, B
	21298	Filmtabl 25 mg Blist 100 Stk Fr. 159.00 (124.23)		68283002	01.09.2021, B
	21298	Filmtabl 50 mg Blist 30 Stk Fr. 59.00 (37.12)		68283003	01.09.2021, B
	21298	Filmtabl 50 mg Blist 100 Stk Fr. 159.00 (124.23)		68283004	01.09.2021, B
Zusätzlich zu einer Standardtherapie, welche Betablocker einschliesst, zur Verringerung des Risikos der kardiovaskulären Mortalität und Morbidität bei stabilen Patienten mit linksventrikulärer Dysfunktion (LVEF < 40%) und klinischen Zeichen einer Herzinsuffizienz nach kürzlich aufgetretenem Herzinfarkt. Zusätzlich zu einer optimalen Standardtherapie zur Verringerung des Risikos kardiovaskulär bedingter Mortalität und Morbidität bei erwachsenen Patienten mit (chronischer) Herzinsuffizienz der NYHA-Klasse II und linksventrikulärer systolischer Dysfunktion (LVEF ≤ 30%), die innerhalb der letzten sechs Monate hospitalisiert waren oder ein BNP-Kriterium aufweisen.					
05.02 G		<b>SOLIFENACIN ZENTIVA</b> (Solifenacinum succinas)	Helvepharm AG		
	21294	Filmtabl 5 mg Blist 30 Stk Fr. 36.95 (17.90)		68270001	01.09.2021, B
	21294	Filmtabl 5 mg Blist 90 Stk Fr. 73.75 (49.94)		68270002	01.09.2021, B
	21294	Filmtabl 10 mg Blist 30 Stk Fr. 40.95 (21.39)		68270003	01.09.2021, B
21294	Filmtabl 10 mg Blist 90 Stk Fr. 84.90 (59.69)	68270004	01.09.2021, B		

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
06.07.12		<b>MONOFER</b> (Ferrum(III) ionisatum)	Pierre Fabre Pharma AG		
	20961	Inj Inf Präp 100 mg/ml 5 Durchstf 1 ml Fr. 170.60 (134.33)		67001001	01.01.2020, B
	20961	Inj Inf Präp 500 mg/5 ml Durchstf 5 ml Fr. 170.60 (134.33)		67001002	01.01.2020, B
	20961	Inj Inf Präp 500 mg/5 ml 5 Durchstf 5 ml Fr. 787.45 (671.66)		67001003	01.01.2020, B
	20961	Inj Inf Präp 1000 mg/10 ml Durchstf 10 ml Fr. 324.80 (268.66)		67001004	01.01.2020, B
	20961	Inj Inf Präp 1000 mg/10 ml 2 Durchstf 10 ml Fr. 633.25 (537.33)		67001005	01.01.2020, B
06.07.30		<b>GRASUSTEK</b> (Pegfilgrastimum)	iQone Healthcare Switzerland SA		
	21207	Inj Lös 6 mg/0.6 ml Fertspr 0.6 ml Fr. 1266.95 (1099.09)		68166001	01.09.2021, A
Anwendung bei erfolgversprechenden, stark myelotoxischen Chemotherapien bei Patienten, die wegen eingeschränkter Knochenmarkreserven besonders infektionsgefährdet sind.					
07.04.20		<b>TIROSINT SOLUTION</b> (Levothyroxinum natriicum)	IBSA Institut Biochimique SA		
	20876	Lös 13 mcg 30 Amp 1 ml Fr. 6.45 (2.05)		66695001	01.09.2021, B
	20876	Lös 13 mcg 90 Amp 1 ml Fr. 14.40 (5.42)		66695002	01.09.2021, B
	20876	Lös 25 mcg 30 Amp 1 ml Fr. 8.80 (4.10)		66695003	01.09.2021, B
	20876	Lös 25 mcg 90 Amp 1 ml Fr. 20.65 (10.84)		66695004	01.09.2021, B
	20876	Lös 50 mcg 30 Amp 1 ml Fr. 8.80 (4.10)		66695005	01.09.2021, B
	20876	Lös 50 mcg 90 Amp 1 ml Fr. 20.65 (10.84)		66695006	01.09.2021, B
	20876	Lös 75 mcg 30 Amp 1 ml Fr. 8.80 (4.10)		66695007	01.09.2021, B
	20876	Lös 75 mcg 90 Amp 1 ml Fr. 20.65 (10.84)		66695008	01.09.2021, B
	20876	Lös 88 mcg 30 Amp 1 ml Fr. 8.80 (4.10)		66695009	01.09.2021, B
	20876	Lös 88 mcg 90 Amp 1 ml Fr. 20.65 (10.84)		66695010	01.09.2021, B
	20876	Lös 100 mcg 30 Amp 1 ml Fr. 8.80 (4.10)		66695011	01.09.2021, B
	20876	Lös 100 mcg 90 Amp 1 ml Fr. 20.65 (10.84)		66695012	01.09.2021, B
	20876	Lös 112 mcg 30 Amp 1 ml Fr. 8.80 (4.10)		66695013	01.09.2021, B
	20876	Lös 112 mcg 90 Amp 1 ml Fr. 20.65 (10.84)		66695014	01.09.2021, B
	20876	Lös 125 mcg 30 Amp 1 ml Fr. 8.80 (4.10)		66695015	01.09.2021, B
	20876	Lös 125 mcg 90 Amp 1 ml Fr. 20.65 (10.84)		66695016	01.09.2021, B
	20876	Lös 137 mcg 30 Amp 1 ml Fr. 8.80 (4.10)		66695017	01.09.2021, B
	20876	Lös 137 mcg 90 Amp 1 ml Fr. 20.65 (10.84)		66695018	01.09.2021, B
	20876	Lös 150 mcg 30 Amp 1 ml Fr. 8.80 (4.10)		66695019	01.09.2021, B
	20876	Lös 150 mcg 90 Amp 1 ml Fr. 20.65 (10.84)		66695020	01.09.2021, B
	20876	Lös 175 mcg 30 Amp 1 ml Fr. 8.80 (4.10)		66695021	01.09.2021, B
	20876	Lös 175 mcg 90 Amp 1 ml Fr. 20.65 (10.84)		66695022	01.09.2021, B
	20876	Lös 200 mcg 30 Amp 1 ml Fr. 8.80 (4.10)		66695023	01.09.2021, B
	20876	Lös 200 mcg 90 Amp 1 ml Fr. 20.65 (10.84)		66695024	01.09.2021, B

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
07.12		<b>EZETIMIB ROSUVASTATIN SPIRIG HC</b> (Ezetimibum, Rosuvastatinum)	Spirig HealthCare AG		
	21296	Filmtabl 10/10 mg Blist 30 Stk Fr. 45.15 (25.05)		68069001	01.09.2021, B
	21296	Filmtabl 10/10 mg Blist 100 Stk Fr. 112.25 (83.50)		68069002	01.09.2021, B
	21296	Filmtabl 10/20 mg Blist 30 Stk Fr. 49.50 (28.83)		68069003	01.09.2021, B
	21296	Filmtabl 10/20 mg Blist 100 Stk Fr. 126.75 (96.11)		68069004	01.09.2021, B
EZETIMIB ROSUVASTATIN SPIRIG HC ist indiziert als Ersatztherapie bei erwachsenen Patienten, die bereits Ezetimibe und Rosuvastatin als separate Tabletten in der gleichen Dosierungsstärke erhalten.					
07.12 G		<b>ROSUVASTATIN XIROMED</b> (Rosuvastatinum)	Xiromed SA		
	21257	Filmtabl 5 mg Blist 30 Stk Fr. 13.95 (5.03)		68162001	01.09.2021, B
	21257	Filmtabl 5 mg Blist 100 Stk Fr. 38.80 (19.53)		68162002	01.09.2021, B
	21257	Filmtabl 10 mg Blist 30 Stk Fr. 14.95 (5.90)		68162003	01.09.2021, B
	21257	Filmtabl 10 mg Blist 100 Stk Fr. 42.80 (23.01)		68162004	01.09.2021, B
	21257	Filmtabl 20 mg Blist 30 Stk Fr. 24.95 (11.04)		68162005	01.09.2021, B
	21257	Filmtabl 20 mg Blist 100 Stk Fr. 58.80 (36.95)		68162006	01.09.2021, B
07.15		<b>DUPIXENT</b> (Dupilumabum)	Sanofi-Aventis (Suisse) SA		
	21258	Inj Lös 200 mg/1.14 ml Fertpen 2 Stk Fr. 1273.85 (1105.40)		67661001	01.09.2021, B
	21258	Inj Lös 300 mg/2 ml Fertpen 2 Stk Fr. 1273.85 (1105.40)		67661002	01.09.2021, B

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

#### Atopische Dermatitis – Erwachsene

Dupilumab wird in einer Anfangsdosis von 600 mg als subkutane Injektion (zwei Injektionen zu je 300 mg), gefolgt von einer Dosis von 300 mg als subkutane Injektion alle zwei Wochen zur Behandlung erwachsener Patienten (ab dem 18. Lebensjahr) mit schwerer atopischer Dermatitis (IGA 4 [auf IGA Skala von 0–4] oder SCORAD >50 oder EASI  $\geq$  21.1) vergütet, sofern die Patienten auf eine intensivierte Lokalbehandlung mit verschreibungspflichtigen topischen Therapien (topische Kortikoide und/oder Calcineurininhibitoren) und Phototherapie (sofern verfügbar und angezeigt) und auf eine systemische Behandlung mit einem konventionellen Immunsuppressivum (ausgenommen systemische Kortikoide) während mindestens einem Monat unzureichend angesprochen haben oder bei denen diese Therapien kontraindiziert sind oder aufgrund von klinisch relevanten Nebenwirkungen abgebrochen werden mussten.

Dupilumab wird nicht in Kombination mit anderen systemischen Arzneimitteln zur Behandlung der atopischen Dermatitis vergütet.

Falls nach 16 Wochen Behandlung mit Dupilumab kein therapeutischer Erfolg eingetreten ist, d.h. keine IGA Reduktion um  $\geq$  2 Punkte gegenüber dem Ausgangswert oder keine  $\geq$  50% Verbesserung des EASI-Score (EASI 50) gegenüber dem Ausgangswert oder keine  $\geq$  50% Verbesserung des SCORAD-Score (SCORAD 50) gegenüber dem Ausgangswert, ist die Behandlung abzubrechen.

Nach 52 Wochen ununterbrochener Therapie der atopischen Dermatitis mit Dupilumab ist eine erneute Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes einzuholen.

Die Diagnosestellung, die Verordnung und die Verlaufskontrolle von Dupilumab in der Indikation atopische Dermatitis darf ausschliesslich durch einen Facharzt für Dermatologie und Venerologie oder Facharzt für Allergologie und klinische Immunologie erfolgen.

#### Atopische Dermatitis – Jugendliche Patienten

Dupilumab wird bei Jugendlichen (12–17 Jahre) für Patienten mit einem Körpergewicht über 60 kg in einer Anfangsdosis von 600 mg als subkutane Injektion (zwei Injektionen zu je 300 mg), gefolgt von einer Dosis von 300 mg als subkutane Injektion alle zwei Wochen und für Patienten mit einem Körpergewicht unter 60 kg in einer Anfangsdosis von 400 mg als subkutane Injektion (zwei Injektionen zu je 200 mg), gefolgt von einer Dosis von 200 mg als subkutane Injektion alle zwei Wochen mit schwerer atopischer Dermatitis (IGA 4 [auf IGA Skala von 0–4] oder SCORAD >50 oder EASI  $\geq$  21.1) vergütet, sofern die Patienten auf eine intensivierte Lokalbehandlung mit verschreibungspflichtigen topischen Therapien (topische Kortikoide und/oder Calcineurininhibitoren) und Phototherapie (sofern verfügbar und angezeigt) und ab 16 Jahren auf eine systemische Behandlung mit einem konventionellen Immunsuppressivum (ausgenommen systemische Kortikoide) während mindestens einem Monat unzureichend angesprochen haben oder bei denen diese Therapien kontraindiziert sind oder aufgrund von klinisch relevanten Nebenwirkungen abgebrochen werden mussten.

Dupilumab wird nicht in Kombination mit anderen systemischen Arzneimitteln zur Behandlung der atopischen Dermatitis vergütet.

Falls nach 16 Wochen Behandlung mit Dupilumab kein therapeutischer Erfolg eingetreten ist, d.h. keine IGA Reduktion um  $\geq$  2 Punkte gegenüber dem Ausgangswert oder keine  $\geq$  50% Verbesserung des EASI-Score (EASI 50) gegenüber dem Ausgangswert oder keine  $\geq$  50% Verbesserung des SCORAD-Score (SCORAD 50) gegenüber dem Ausgangswert, ist die Behandlung abzubrechen.

Nach 52 Wochen ununterbrochener Therapie der atopischen Dermatitis mit Dupilumab ist eine erneute Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes einzuholen.

Die Diagnosestellung, die Verordnung und die Verlaufskontrolle von Dupilumab in der Indikation atopische Dermatitis darf ausschliesslich durch einen Facharzt für Dermatologie und Venerologie oder Facharzt für Allergologie und klinische Immunologie erfolgen.

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

Befristete Limitation bis 31.07.2023

#### Asthma

Als Zusatztherapie mit einer Anfangsdosierung von maximal 600 mg, bzw. 400 mg Dupilumab als subkutane Injektion und anschliessend einer Erhaltungsdosierung von 300 mg, bzw. 200 mg alle 2 Wochen, bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren mit schwerem Typ 2 Asthma, gekennzeichnet durch folgende Kriterien:

- Mindestens 4 klinisch relevante Exazerbationen in den vorausgegangenen 12 Monaten trotz maximal möglichen Dosierungen auf GINA-Stufe 4 (hochdosierte inhalative Kortikosteroide plus zusätzlicher Controller), die eine intermittierende Behandlung mit systemischen Kortikosteroiden benötigten UND
- eine Eosinophilenzahl im Blut von  $\geq 0.3$  G/L oder
- einer Eosinophilenzahl im Blut von  $\geq 0.15$  G/L und bei Patienten  $>16$  Jahren einen FeNO-Wert von  $\geq 50$  ppb bzw. bei jugendlichen Patienten (12 – 16 Jahre) einen FeNO-Wert von  $\geq 35$  ppb.

ODER

- Mindestens 2 klinisch relevanten Exazerbationen in den vergangenen 12 Monaten bei Patienten/-Innen, die nur aufgrund einer Erhaltungstherapie für mindestens 6 Monate in den letzten 12 Monaten mit systemischen Kortikosteroiden (GINA-Stufe 5) eine Krankheitskontrolle erreichen UND
- eine Eosinophilenzahl im Blut von  $\geq 0.3$  G/L bevor eine Behandlung mit systemischen Kortikosteroiden begonnen worden war oder
- bei Patienten  $>16$  Jahren einen FeNO-Wert von  $\geq 50$  ppb bzw. bei jugendlichen Patienten (12 – 16 Jahre) einen FeNO-Wert von  $\geq 35$  ppb bevor eine Behandlung mit systemischen Kortikosteroiden begonnen worden war.

Spätestens nach 24 Wochen und anschliessend jährlich ist der Therapieerfolg durch einen Facharzt der Pneumologie, Allergologie oder Immunologie zu überprüfen.

Die Fortsetzung der Therapie nach dieser Überprüfung bedarf einer weiteren Kostengutsprache bei bestätigtem Therapieerfolg.

Ein Therapieerfolg entspricht:

- bei Behandlung auf GINA-Stufe-4: eine Reduktion von mindestens 50 % der Exazerbationen im Vergleich zu Therapiebeginn und im Folgenden maximal gleichbleibender Exazerbationsrate

ODER

- bei Behandlung auf GINA-Stufe-5 mit systemischen Kortikosteroiden: Reduktion der Exazerbationsrate bei maximal gleichbleibender oder reduzierter Dosis der oralen Steroide und im Folgenden maximal gleichbleibender Exazerbationsrate bei stabiler Dosis der oralen Steroide ODER

Senkung der oralen Steroiddosis bei maximal gleichbleibender Exazerbationsrate auf 50% der Ausgangs Prednison-Äquivalente und im Folgenden gleichbleibender oder weiter reduzierter Steroiddosis bei maximal gleichbleibender Exazerbationsrate

ODER Wechsel auf GINA-Stufe 4 bei nicht mehr als 2 Exazerbationen jährlich und im Folgenden maximal gleichbleibender oder weiter verringerter Exazerbationsrate.

Nicht in Kombination mit anderen monoklonalen Antikörpern zur Behandlung des schweren Asthmas.

Die Diagnosestellung, die Verordnung und die Verlaufskontrolle von Dupilumab in der Indikation Asthma darf ausschliesslich durch Fachärzte für Pneumologie, Allergologie und Immunologie erfolgen.

07.15		<b>KEVZARA</b> (Sarilumabum)	Sanofi-Aventis (Suisse) SA		
	20779	Inj Lös 150 mg/1.14 ml Fertigpen 2 Stk Fr. 1175.05 (1015.33)		66425001	01.09.2018, B
	20779	Inj Lös 150 mg/1.14 ml Fertigspritze 2 Stk Fr. 1175.05 (1015.33)		66424001	01.09.2018, B
	20779	Inj Lös 200 mg/1.14 ml Fertigpen 2 Stk Fr. 1175.05 (1015.33)		66425003	01.09.2018, B
	20779	Inj Lös 200 mg/1.14 ml Fertigspritze 2 Stk Fr. 1175.05 (1015.33)		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		<b>SKYRIZI</b> (Risankizumabum)	AbbVie AG		
	20922	Inj Lös 75 mg/0.83 ml 2 Fertspr 0.830 ml Fr. 3675.30 (3345.66)		66944001	01.08.2019, B

#### Schwere Plaque-Psoriasis:

Behandlung erwachsener Patienten mit schwerer Plaque-Psoriasis, bei denen eine Phototherapie oder eine der folgenden konventionellen systemischen Therapien (Ciclosporin, Methotrexat, Acitretin) keinen therapeutischen Erfolg gezeigt haben. Falls nach 16-wöchiger Behandlung kein therapeutischer Erfolg eingetreten ist, ist die Behandlung abzubrechen.

Die Verschreibung kann nur durch Fachärzte der Dermatologie oder dermatologische Universitätskliniken/Polikliniken erfolgen.

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
07.16.10		<b>INREBIC</b> (Fedratinibum)	Celgene GmbH		
	21260	Kaps 100 mg Ds 120 Stk Fr. 5558.40 (5182.83)		67792001	01.09.2021, A

Befristete Limitation bis 30.06.2023

Folgende Therapien bedürfen der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes:

Inrebic wird zur Behandlung von Splenomegalie oder krankheitsassoziierten Symptomen bei Patienten, bei denen Ruxolitinib versagt hat oder die Ruxolitinib nachweislich nicht vertragen haben

- mit primärer Myelofibrose oder
- mit sekundärer Myelofibrose als Komplikation von Polycythaemia vera oder Essentieller Thrombozythämie mit intermediärem oder hohem Risiko angewendet.

Nicht in Kombination mit Ruxolitinib.

Die Verschreibung von INREBIC darf nur durch einen Facharzt für Hämatologie oder Onkologie erfolgen.

07.16.10		<b>OPDIVO</b> (Nivolumabum)	Bristol-Myers Squibb SA		
	20461	Inf Konz 40 mg/4 ml Durchstf 4 ml Fr. 638.90 (542.23)		65660001	01.04.2016, A
	20461	Inf Konz 100 mg/10 ml Durchstf 10 ml Fr. 1548.25 (1355.58)		65660002	01.04.2016, A
	20461	Inf Konz 240 mg/24 ml Durchstf 24 ml Fr. 3422.90 (3099.40)		65660003	01.12.2018, A

**40 mg- und 100 mg-Vials:**

In den unten angegebenen Indikationen können Patienten bis zur Progression der Erkrankung behandelt werden. Klinisch stabile Patienten mit initialem Befund einer Progression können bis zur Bestätigung der Progression der Erkrankung weiter behandelt werden.

Die Behandlungen bedürfen der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Weitere Indikationen sind der Limitatio des OPDIVO 240 mg-Vials zu entnehmen. Diese beinhalten die OPDIVO-Monotherapie in den Indikationen Melanom adjuvant, Melanom, nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC), Nierenzellkarzinom (RCC), Plattenepithelkarzinom im Kopf-Hals-Bereich (SCCHN), klassisches Hodgkin-Lymphom (cHL), kolorektales Karzinom (CRC) mit dMMR/ MSI-H, sowie die Monotherapiephase der Kombination mit YERVOY im Melanom.

Befristete Limitation bis 31.08.2024

**Melanom**

In **Kombination mit YERVOY** für die Behandlung des fortgeschrittenen (nicht resezierbaren oder metastasierten) Melanoms bei Erwachsenen in der Kombinationstherapiephase: YERVOY in einer Dosierung von maximal 3 mg/kg Körpergewicht kombiniert mit OPDIVO in einer Dosierung von maximal 1 mg/kg alle 3 Wochen für maximal 4 Zyklen.

In einer an die Kombinationsphase anschließenden Monotherapie ist OPDIVO in einer Dosierung von maximal 240 mg alle zwei Wochen zu verabreichen (siehe Limitatio 240 mg).

Für die Behandlung des Melanoms in Kombination mit YERVOY vergütet Bristol-Myers Squibb SA nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, 17.04% des Fabrikabgabepreises pro nachweislich für das Melanom verabreichter Packung resp. pro verabreichtem mg OPDIVO bzw. YERVOY zurück.

Wurde die Kombinationsphase mit OPDIVO und YERVOY vor dem 01.09.2021 abgeschlossen und wird die Therapie in der Monotherapiephase mit OPDIVO fortgesetzt, kann entsprechend der bis zum 31.08.2021 gültigen Limitierung keine Rückvergütung auf die Monotherapiephase verlangt werden. Wurde die Kombinationsphase mit OPDIVO und YERVOY vor dem 01.09.2021 begonnen und werden ab dem 01.09.2021 weitere Kombinationszyklen verabreicht, gilt pro nachweislich ab dem 01.09.2021 für das Melanom verabreichter Packung resp. verabreichtem mg OPDIVO bzw. YERVOY die oben genannte, ab 01.09.2021 gültige, Limitierung.

Folgender Code ist an den Krankenversicherer zu übermitteln: 20461.03

Die Zulassungsinhaberin Bristol-Myers Squibb SA erstattet dem Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, einen indikationsspezifischen Prozentsatz des Fabrikabgabepreises (sofern angegeben; vgl. oben) zurück. Die Rückzahlung erfolgt auf die erste Aufforderung für jede bezogene Packung resp. pro verabreichtem mg OPDIVO (40 mg, 100 mg oder 240 mg). Es gelten die zum Verabreichungszeitpunkt aktuellen Preise und Prozentsätze. Der Krankenversicherer muss der Zulassungsinhaberin im Rahmen der Rückerstattungsforderung den Indikationscode (vgl. oben) angeben. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu diesem Anteil des Fabrikabgabepreises zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückerstattung soll ab dem Zeitpunkt der Verabreichung erfolgen.

**240 mg Vial:**

In den unten angegebenen Indikationen können Patienten sofern nicht anders festgelegt bis zur Progression der Erkrankung behandelt werden. Klinisch stabile Patienten mit initialem Befund einer Progression können bis zur Bestätigung der Progression der Erkrankung weiter behandelt werden.

Die Dosierung beträgt maximal 240 mg alle zwei Wochen sofern nicht anders festgelegt.

Die Behandlungen bedürfen der Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation des Vertrauensarztes.

Weitere OPDIVO-Indikationen sind den Limitationen der OPDIVO 40 mg- und 100 mg-Vials zu entnehmen. Diese beinhalten die Kombinationstherapiephase mit YERVOY im Melanom.

Befristete Limitation bis 31.08.2024

**Nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC)**

Als Monotherapie zur Behandlung von lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom nach vorangegangener Chemotherapie.

Folgender Code ist an den Krankenversicherer zu übermitteln: 20461.01.

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

Befristete Limitation bis 31.08.2024

#### Melanom

Als **Monotherapie** bei Erwachsenen für die Behandlung des fortgeschrittenen (nicht resezierbaren oder metastasierten) Melanoms. Für die Behandlung des Melanoms vergütet Bristol-Myers Squibb SA nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, 2,46% des Fabrikabgabepreises pro nachweislich für das Melanom verabreichter Packung resp. pro verabreichtem mg OPDIVO zurück.

Folgender Code ist an den Krankenversicherer zu übermitteln: 20461.02.

In **Kombination mit YERVOY** für die Behandlung des fortgeschrittenen (nicht resezierbaren oder metastasierten) Melanoms bei Erwachsenen: In einer an die Kombinationsphase anschließenden Monotherapie ist OPDIVO in einer Dosierung von maximal 240 mg alle zwei Wochen zu verabreichen. Für Informationen zur Kombinationsphase wird auf die Limitation der 40 mg- /100 mg-Vials verwiesen.

Für die Behandlung des Melanoms in Kombination mit YERVOY vergütet Bristol-Myers Squibb SA nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, 17,04% des Fabrikabgabepreises pro nachweislich für das Melanom verabreichter Packung resp. pro verabreichtem mg OPDIVO bzw. YERVOY zurück.

Wurde die Kombinationsphase mit OPDIVO und YERVOY vor dem 01.09.2021 abgeschlossen und wird die Therapie in der Monotherapiephase mit OPDIVO fortgesetzt, kann entsprechend der bis zum 31.08.2021 gültigen Limitierung keine Rückvergütung auf die Monotherapiephase verlangt werden. Wurde die Kombinationsphase mit OPDIVO und YERVOY vor dem 01.09.2021 begonnen und werden ab dem 01.09.2021 weitere Kombinationszyklen verabreicht, gilt pro nachweislich ab dem 01.09.2021 für das Melanom verabreichter Packung resp. verabreichtem mg OPDIVO bzw. YERVOY die oben genannte, ab 01.09.2021 gültige, Limitierung.

Folgender Code ist an den Krankenversicherer zu übermitteln: 20461.03.

Befristete Limitation bis 31.08.2024

#### Melanom adjuvant

Als Monotherapie für die adjuvante Behandlung des Melanoms mit regionaler Lymphknotenbeteiligung oder Fernmetastasen (Stadium IIB, IIC oder IV nach AJCC 7th edition) nach vollständiger Resektion bei Patienten ohne vorangegangene systemische Therapie zur Behandlung des Melanoms. Die adjuvante Therapie mit Nivolumab soll innerhalb von 15 Wochen nach Resektion gestartet werden.

Die Patienten können bis zu maximal 12 Monaten oder bis zu einem vorher auftretenden Rezidiv der Erkrankung behandelt werden.

Für die adjuvante Behandlung des Melanoms vergütet Bristol-Myers Squibb SA nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, 2,46% des Fabrikabgabepreises pro nachweislich für das adjuvante Melanom verabreichter Packung resp. pro verabreichtem mg OPDIVO zurück.

Folgender Code ist an den Krankenversicherer zu übermitteln: 20461.07.

Befristete Limitation bis 31.08.2024

#### Nierenzellkarzinom (RCC)

Als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom nach vorangegangener antiangiogener Therapie.

Für die Behandlung des Nierenzellkarzinoms vergütet Bristol-Myers Squibb SA nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, 29,68% des Fabrikabgabepreises pro nachweislich für RCC verabreichter Packung resp. pro verabreichtem mg OPDIVO zurück.

Folgender Code ist an den Krankenversicherer zu übermitteln: 20461.04.

Befristete Limitation bis 31.08.2024

#### Plattenepithelkarzinom im Kopf-Hals-Bereich (SCCHN)

Als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit rezidivierendem oder metastasiertem Plattenepithelkarzinom im Kopf-Hals-Bereich nach vorangegangener Platin-basierter Chemotherapie.

Folgender Code ist an den Krankenversicherer zu übermitteln: 20461.05.

Befristete Limitation bis 31.08.2024

#### Klassisches Hodgkin-Lymphom (cHL)

Als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit rezidivierendem oder refraktärem klassischem Hodgkin-Lymphom (cHL) nach autologer Stammzelltransplantation (autologous stem cell transplant, ASCT) und Behandlung mit Brentuximab Vedotin.

Für die Behandlung des cHL vergütet Bristol-Myers Squibb SA nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, 2,46% des Fabrikabgabepreises pro nachweislich für das cHL verabreichter Packung resp. pro verabreichtem mg OPDIVO zurück.

Folgender Code ist an den Krankenversicherer zu übermitteln: 20461.06.

Befristete Limitation bis 31.08.2024

#### Kolorektales Karzinom (CRC) mit dMMR/ MSI-H

Monotherapie für die Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem kolorektalem Karzinom mit fehlerhafter DNA Mismatch-Reparatur (dMMR) oder hoher Mikrosatelliteninstabilität (MSI-H) nach vorangegangener Fluoropyrimidin-basierter Therapie in Kombination mit Irinotecan oder Oxaliplatin. Die fehlerhafte DNA Mismatch-Reparatur (dMMR) oder hohe Mikrosatelliteninstabilität (MSI-H) müssen mit einem validierten Test nachgewiesen werden.

Für die Behandlung des CRC mit dMMR/MSI-H vergütet Bristol-Myers Squibb SA nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, 23,14% des Fabrikabgabepreises pro nachweislich für das CRC mit dMMR/MSI-H verabreichter Packung resp. pro verabreichtem mg OPDIVO zurück.

Folgender Code ist an den Krankenversicherer zu übermitteln: 20461.08.

Die Zulassungsinhaberin Bristol-Myers Squibb SA erstattet dem Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, einen indikationsspezifischen Prozentsatz des Fabrikabgabepreises (sofern angegeben; vgl. oben) zurück. Die Rückzahlung erfolgt auf die erste Aufforderung für jede bezogene Packung resp. pro verabreichtem mg OPDIVO (40 mg, 100 mg oder 240 mg). Es gelten die zum Verabreichungszeitpunkt aktuellen Preise und Prozentsätze. Der Krankenversicherer muss der Zulassungsinhaberin im Rahmen der Rückerstattungsforderung den Indikationscode (vgl. oben) angeben. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu diesem Anteil des Fabrikabgabepreises zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückerstattung soll ab dem Zeitpunkt der Verabreichung erfolgen.

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Aufnahmejahr
07.16.10 G		<b>PEMETREXED PFIZER</b> (Pemetrexedum)	Pfizer AG		
	21273	Trockensub 100 mg Durchstf 1 Stk Fr. 143.40 (110.62)		68101001	01.09.2021, A
	21273	Trockensub 500 mg Durchstf 1 Stk Fr. 651.35 (553.10)		68101002	01.09.2021, A
<p>Nach vorgängiger Kostengutsprache durch den Vertrauensarzt des Krankenversicherers. In Kombination mit Cisplatin für die First-line-Chemotherapie von Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom ausser bei überwiegender plattenepithelialer Histologie.</p> <p>Nach vorgängiger Kostengutsprache durch den Vertrauensarzt des Krankenversicherers. Monotherapie bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom nach vorangegangener Chemotherapie ausser bei überwiegender plattenepithelialer Histologie.</p> <p>Behandlung von Patienten mit malignem Pleuramesotheliom in Kombination mit Cisplatin.</p>					
07.16.10 G		<b>SORAFENIB ZENTIVA</b> (Sorafenibum)	Helvepharm AG		
	21265	Filmtabl 200 mg Blist 112 Stk Fr. 3353.30 (3031.49)		68210001	01.09.2021, A
<p>Inoperables Leberzellkarzinom; bei Vorliegen einer Leberzirrhose einzig bei erhaltener Leberfunktion (max. Child Pugh A). Progredientes, lokal fortgeschrittenes oder metastasiertes, Radiojod-refraktäres differenziertes Schilddrüsenkarzinom.</p>					
08.03		<b>ZEPATIER</b> (Grazoprevirum, Elbasvirum)	MSD Merck Sharp & Dohme AG		
	20504	Filmtabl 100/50 28 Stk Fr. 10317.40 (9825.75)		65861001	01.05.2016, A
<p>Befristete Limitation bis 30.11.2021 Zur Behandlung der chronischen Hepatitis C (CHC) Genotyp 1 und 4 bei Erwachsenen.</p> <p>Die maximale Vergütungsdauer für Patienten ist wie folgt zu begrenzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Behandlungsnaive und vorbehandelte Genotyp 1a Patienten ohne Resistenz assoziiertem NS5A Polymorphismus* im HCV Genom: 12 Wochen</li> <li>• Behandlungsnaive und vorbehandelte Genotyp 1a Patienten mit Resistenz assoziiertem NS5A Polymorphismus* im HCV Genom: 16 Wochen mit Ribavirin</li> <li>• Genotyp 1b** behandelungsnaive Patienten mit Leberfibrose Grad 0, 1 oder 2: 8 bis 12 Wochen.</li> <li>• Genotyp 1b** behandelungsnaive Patienten mit Leberfibrose Grad 3 oder 4 (Metavir-Score) und vorbehandelte Patienten: 12 Wochen</li> <li>• Genotyp 4 behandelungsnaive oder vorbehandelte Patienten mit Rezidiv (Relapser): 12 Wochen</li> <li>• Genotyp 4 vorbehandelte Patienten mit virologischem Therapieversagen*** ohne Zirrhose und mit einer basalen Viruslast &lt; 2'000'000 UI/ml: 12 Wochen</li> <li>• Genotyp 4 vorbehandelte Patienten* mit virologischem Therapieversagen***: 16 Wochen mit Ribavirin</li> </ul> <p>Die Verschreibung darf ausschliesslich durch Fachärzte für Gastroenterologie, insbesondere Träger des Schwerpunkttitels Hepatologie oder durch Fachärzte für Infektiologie, sowie durch ausgewählte Ärzte mit Erfahrung in Suchtmedizin und in der Behandlung von CHC erfolgen. Die entsprechende Liste der Ärzte mit Erfahrung in Suchtmedizin und in der Behandlung von CHC ist unter folgender Adresse abrufbar: <a href="http://www.bag.admin.ch/sl-ref">http://www.bag.admin.ch/sl-ref</a>.</p> <p>Bei einer 16-wöchigen Behandlung mit Zepatier, vergütet MSD Merck Sharp &amp; Dohme AG nach Aufforderung durch denjenigen Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, den Fabrikabgabepreis der vierten, nachweislich verabreichten Packung zu Fr. 9825.75 zurück. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zu diesem Betrag zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückvergütung soll in der Regel innerhalb von 3 Monaten nach Verabreichung erfolgen.</p> <p>Kombinationen mit weiteren Arzneimitteln ausser mit Ribavirin zur Behandlung von CHC werden nicht vergütet. Die Kosten für den Test auf Resistenz assoziierte NS5A Polymorphismen bei CHC Genotyp 1a werden von der Firma MSD Merck Sharp &amp; Dohme AG übernommen.</p> <p>* NS5A Polymorphismen M28T/A, Q30E/H/R/G/K/L/D, L31M/V/F, H58D und Y93C/H/N ** Schliesst Patienten mit bekannten Genotyp-1-Subtypen ein, bei denen es sich nicht um die Subtypen 1a oder 1b handelt. *** Bei Patienten mit virologischem Therapieversagen handelt es sich um solche, bei denen es im Rahmen einer früheren Behandlung zu einem Nichtansprechen (Null-Response), zu einem Teilansprechen, zu einem virologischen Durchbruch bzw. einem Wiederanstieg der Viruslast (Rebound) oder zu Unverträglichkeit gekommen war.</p>					
09.99 G		<b>DIENOGEST MYLAN</b> (Dienogestum)	Mylan Pharma GmbH		
	21300	Tabl 2 mg Blist 28 Stk Fr. 61.70 (39.48)		68243001	01.09.2021, B
	21300	Tabl 2 mg Blist 84 Stk Fr. 131.95 (100.67)		68243002	01.09.2021, B

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Datum der Streichung
<b>II. Neu gestrichene Präparate/Packungen</b>					
01.06 G		<b>CITALOPRAM STREULI</b> (Citalopramum)	Streuli Pharma AG		
	17913	Filmtabl 20 mg 14 Stk Fr. 17.55 (8.16)		56285027	01.09.2021, B
	17913	Filmtabl 20 mg 28 Stk Fr. 25.10 (11.17)		56285028	01.09.2021, B
	17913	Filmtabl 20 mg 98 Stk Fr. 69.00 (45.84)		56285029	01.09.2021, B
01.06		<b>WELLBUTRIN XR</b> (Bupropioni hydrochloridum)	GlaxoSmithKline AG		
	18620	Ret Tabl 150 mg 7 Stk Fr. 17.00 (7.68)		57803002	01.09.2021, B
01.07.10 G		<b>GABAPENTIN SANDOZ</b> (Gabapentinum)	Sandoz Pharma- ceuticals AG		
	18401	Filmtabl 600 mg 50 Stk Fr. 58.35 (36.56)		57616001	01.09.2021, B
	18401	Filmtabl 600 mg 100 Stk Fr. 95.45 (68.85)		57616003	01.09.2021, B
	18401	Filmtabl 800 mg 50 Stk Fr. 71.95 (48.37)		57616005	01.09.2021, B
	18401	Filmtabl 800 mg 100 Stk Fr. 121.15 (91.25)		57616007	01.09.2021, B
07.07.22		<b>PREDNISON STREULI</b> (Prednisonum)	Streuli Pharma AG		
	13480	Tabl 1 mg 20 Stk Fr. 6.00 (1.65)		29349010	01.09.2021, B
	13480	Tabl 1 mg 100 Stk Fr. 8.45 (3.80)		29349029	01.09.2021, B
07.12 G		<b>ATORVASTATIN SPIRIG HC</b> (Atorvastatinum)	Spirig HealthCare AG		
	19871	Filmtabl 10 mg 30 Stk Fr. 28.70 (14.27)		62142009	01.09.2021, B
	19871	Filmtabl 10 mg 100 Stk Fr. 70.30 (46.94)		62142010	01.09.2021, B
	19871	Filmtabl 20 mg 30 Stk Fr. 28.70 (14.27)		62142011	01.09.2021, B
	19871	Filmtabl 20 mg 100 Stk Fr. 70.30 (46.94)		62142012	01.09.2021, B
	19871	Filmtabl 40 mg 30 Stk Fr. 28.70 (14.27)		62142013	01.09.2021, B
	19871	Filmtabl 40 mg 100 Stk Fr. 70.30 (46.94)		62142014	01.09.2021, B
	19871	Filmtabl 80 mg 30 Stk Fr. 28.70 (14.27)		62142015	01.09.2021, B
	19871	Filmtabl 80 mg 100 Stk Fr. 70.30 (46.94)		62142016	01.09.2021, B
07.15 0		<b>PROGRAF (PI)</b> (Tacrolimusum)	APS-Arzneimittel- Parallelimport- Service AG		
	20497	Kaps 0.500 mg 50 Stk Fr. 99.55 (72.44)		65822003	01.09.2021, A
	20497	Kaps 1 mg 50 Stk Fr. 139.35 (107.10)		65822001	01.09.2021, A
	20497	Kaps 5 mg 50 Stk Fr. 574.50 (486.15)		65822002	01.09.2021, A
07.16.10		<b>ATRIANCE</b> (Nelarabinum)	Novartis Pharma Schweiz AG		
	18646	Inf Lös 250 mg/50 ml 6 Vial 50 ml Fr. 2301.10 (2042.03)		57899001	01.09.2021, A
07.16.10 G		<b>METHOTREXAT FARMOS</b> (Methotrexatum)	Orion Pharma AG		
	15096	Tabl 2.500 mg 20 Stk Fr. 8.95 (4.21)		47753001	01.09.2021, A
	15096	Tabl 10 mg 10 Stk Fr. 14.95 (5.89)		47753002	01.09.2021, A

Therap. Gruppe	Dossier Nr.	PRÄPARATE/ (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	SHI-Nr.	Datum der Streichung
08.08		<b>FLUAD</b> [Vaccinum influenzae-Subunit inactivatum, adjuvantum trivalens 2020/2021]	Medius AG		
	18715	Inj Susp 2020/2021 Fertspr 0.500 ml Fr. 19.35 (9.72)		58317000	01.09.2021, B
10.09.41		<b>TRAVOGEN</b> (Isoconazoli nitras)	LEO Pharmaceutical Products Sarath Ltd.		
	13627	Creme 20 g Fr. 6.75 (2.30)		42497010	01.09.2021, B
14.01.13		<b>IOMERON</b> (Iomeproolum)	Bracco Suisse SA		
	17213	Inj Lös 300 mg/ml Fl 150 ml Fr. 113.65 (84.70)		53602118	01.09.2021, B
14.01.13 0		<b>IOPAMIRO</b> (Iopamidolum)	Bracco Suisse SA		
	15907	Inj Lös 300 mg/ml Fl 30 ml Fr. 39.05 (19.73)		44140039	01.09.2021, B

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
<b>III. Preissenkungen</b>					
<b>III.a. Preisänderung nach 1 Jahr SL-Aufnahme</b>					
<b>ZEPOSIA</b> Kaps 0.920 mg Blist 28 Stk	Bristol-Myers Squibb SA	019900	21065	1610.80	1412.64
<b>ZEPOSIA STARTERPACK</b> Kaps 4x0.23 mg 3x0.46 mg Blist 7 Stk	Bristol-Myers Squibb SA	019900	21065	421.85	353.16
<b>III.b. Preisänderung nach 3-jährlicher Überprüfung der Aufnahmebedingungen</b>					
<b>CELEBREX</b> Kaps 100 mg 30 Stk	Pfizer PFE Switzerland GmbH	071010	17306	20.60	10.82
Kaps 200 mg 30 Stk			17306	36.95	17.91
Kaps 200 mg 100 Stk			17306	80.40	55.76
<b>CELECOXIB HELVEPHARM</b> Kaps 100 mg 30 Stk	Helvepharm AG	071010	20293	18.75	9.19
Kaps 200 mg 30 Stk			20293	33.85	15.22
Kaps 200 mg 100 Stk			20293	70.80	47.40
<b>CELECOXIB MEPHA</b> Kaps 100 mg 30 Stk	Mepha Pharma AG	071010	20297	19.40	9.74
Kaps 200 mg 30 Stk			20297	29.20	14.70
Kaps 200 mg 100 Stk			20297	70.80	47.40
<b>CELECOXIB PFIZER</b> Kaps 100 mg 30 Stk	Pfizer PFE Switzerland GmbH	071010	20278	18.85	9.29
Kaps 200 mg 30 Stk			20278	33.85	15.22
Kaps 200 mg 100 Stk			20278	70.80	47.40
<b>CELECOXIB SANDOZ</b> Kaps 100 mg 30 Stk	Sandoz Pharmaceuticals AG	071010	20304	18.75	9.19
Kaps 200 mg 30 Stk			20304	33.85	15.22
Kaps 200 mg 100 Stk			20304	70.80	47.40
<b>CELECOXIB SPIRIG HC</b> Kaps 100 mg 30 Stk	Spirig HealthCare AG	071010	20302	19.00	9.40
Kaps 200 mg 30 Stk			20302	29.20	14.72
Kaps 200 mg 100 Stk			20302	70.80	47.40
<b>III.c. Normale Preismutation</b>					
<b>KEVZARA</b> Inj Lös 150 mg/1.14 ml Fertigpen 2 Stk	Sanofi-Aventis (Suisse) SA	071500	20779	1175.05	1015.33
Inj Lös 150 mg/1.14 ml Fertigspritze 2 Stk			20779	1175.05	1015.33
Inj Lös 200 mg/1.14 ml Fertigpen 2 Stk			20779	1175.05	1015.33
Inj Lös 200 mg/1.14 ml Fertigspritze 2 Stk			20779	1175.05	1015.33
<b>LIVAZO</b> Filmtabl 1 mg 30 Stk	Recordati AG	071200	19952	49.10	28.50
Filmtabl 1 mg 90 Stk			19952	114.55	85.51
<b>OPDIVO</b> Inf Konz 40 mg/4 ml Durchstf 4 ml	Bristol-Myers Squibb SA	071610	20461	638.90	542.23
Inf Konz 100 mg/10 ml Durchstf 10 ml			20461	1548.25	1355.58
Inf Konz 240 mg/24 ml Durchstf 24 ml			20461	3422.90	3099.40

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
<b>OTEZLA</b> Filmtabl 30 mg 56 Stk	Amgen Switzerland AG	071500	20374	881.90	753.90
<b>OTEZLA STARTERPACKUNG</b> Filmtabl 4x10,4x20,19x30 mg 27 Stk	Amgen Switzerland AG	071500	20374	427.00	357.68
<b>RINVOO</b> Ret Tabl 15 mg Blist 28 Stk	AbbVie AG	071500	21028	1082.60	931.04
<b>SKYRIZI</b> Inj Lös 75 mg/0.83 ml 2 Fertspr 0.830 ml	AbbVie AG	071500	20922	3675.30	3345.66
<b>III.d. Preisänderung nach Patentablauf</b>					
<b>ENGERIX B 10</b> Inj Susp Kind Fertspr 0.500 ml	GlaxoSmithKline AG	080800	16587	40.30	20.83
<b>ENGERIX B 20</b> Inj Susp Erw Fertspr 1 ml	GlaxoSmithKline AG	080800	16586	43.55	23.66

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

#### IV. Limitations-/Indikationsänderungen

<b>GAZYVARO</b> Inj Lös 1000 mg/40ml Durchstf 1 Stk	Roche Pharma (Schweiz) AG	071610	20248	3462.15	3137.72
--	---------------------------	--------	-------	---------	---------

##### Limitation alt:

##### Chronische lymphatische Leukämie (CLL)

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes in Kombination mit Chlorambucil zur Erstlinientherapie von «unfitten» Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie (CLL) mit einer Kreatinin Clearance < 70 ml/min oder klinisch relevanten Komorbiditäten ermittelt durch die Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) mit einem Wert > 6 oder einem vergleichbaren Wert eines anderen anerkannten Bewertungssystems.

Befristete Limitation bis 31.08.2021

##### Follikuläres Lymphom (FL)

Behandlung von Patienten mit bisher unbehandeltem follikulärem Lymphom (FL) in Kombination mit einer Chemotherapie (Bendamustin, CHOP, CVP), gefolgt von Gazyvaro Erhaltungstherapie (Erhaltungstherapie maximal für 2 Jahre)

Behandlung von Patienten mit follikulärem Lymphom (FL), welche während oder nach einer Behandlung mit Rituximab oder einer Rituximab-enthaltenden Therapie nicht auf diese Therapie angesprochen haben oder während bzw. bis zu 6 Monate nach dieser progredient waren. Behandlung in Kombination mit Bendamustin gefolgt von Gazyvaro Erhaltungstherapie (Erhaltungstherapie maximal für 2 Jahre).

##### Limitation neu:

##### Chronische lymphatische Leukämie (CLL)

Nach Kostengutsprache durch den Krankenversicherer nach vorgängiger Konsultation und Genehmigung des Vertrauensarztes in Kombination mit Chlorambucil zur Erstlinientherapie von «unfitten» Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie (CLL) mit einer Kreatinin Clearance < 70 ml/min oder klinisch relevanten Komorbiditäten ermittelt durch die Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) mit einem Wert > 6 oder einem vergleichbaren Wert eines anderen anerkannten Bewertungssystems.

Folgender Code ist an den Krankenversicherer zu übermitteln: 20248.01.

Befristete Limitation bis 31.08.2024

##### Refraktäres oder rezidiertes follikuläres Lymphom (FL r/r)

Behandlung von Patienten mit follikulärem Lymphom, welche während oder nach einer Behandlung mit Rituximab oder einer Rituximab-enthaltenden Therapie nicht auf diese Therapie angesprochen haben oder während bzw. bis zu 6 Monate nach dieser progredient waren (FL r/r). Behandlung in Kombination mit Bendamustin gefolgt von Gazyvaro Erhaltungstherapie (Erhaltungstherapie maximal für 2 Jahre).

Die Zulassungsinhaberin Roche Pharma (Schweiz) AG erstattet dem Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, auf dessen Aufforderung hin für jede bezogene Packung Gazyvaro einen festgelegten Anteil des Fabrikabgabepreises zurück. Die Zulassungsinhaberin gibt dem Krankenversicherer die jeweilige Höhe der Rückerstattungen bekannt. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zurückgefordert werden. Die Aufforderung zur Rückerstattung soll ab dem Zeitpunkt der Verabreichung erfolgen.

Folgender Code ist an den Krankenversicherer zu übermitteln: 20248.02.

Befristete Limitation bis 31.08.2024

##### Bisher unbehandeltes follikuläres Lymphom (FL 1L)

Behandlung von Patienten mit bisher unbehandeltem follikulärem Lymphom (FL 1L) mit FLIPI-Score 2 oder höher\* in Kombination mit einer Chemotherapie (Bendamustin, CHOP, CVP), gefolgt von GAZYVARO Erhaltungstherapie (Erhaltungstherapie maximal für 2 Jahre).

Die Zulassungsinhaberin Roche Pharma (Schweiz) AG erstattet dem Krankenversicherer, bei dem die versicherte Person zum Zeitpunkt des Bezugs versichert war, auf dessen Aufforderung hin für jede bezogene Packung GAZYVARO einen Betrag von Fr. 441.35 zurück. Die Mehrwertsteuer kann nicht zusätzlich zurückgefordert werden.

\* Der FLIPI-Score 2 oder höher gilt nur für neu auf GAZYVARO eingestellte Patienten (ab dem 01.09.2021).

Die Aufforderung zur Rückerstattung soll ab dem Zeitpunkt der Verabreichung erfolgen.

Folgender Code ist an den Krankenversicherer zu übermitteln: 20248.03.

PRÄPARATE / (Wirkstoffe) Packungen	Verantwortliche Firma	Therap. Gruppe	Dossier Nr.	Preis neu	Ex-Fact. neu
<b>OTEZLA</b>	Amgen Switzerland AG	071500			
Filmtabl 30 mg 56 Stk			20374	881.90	753.90
Filmtabl 4x10,4x20,19x30mg 27 Stk			20374	427.00	357.68

**Limitation alt:**

OTEZLA darf nicht in Kombination mit Biologika zu Lasten der OKP verordnet werden.

Die Verschreibung von OTEZLA für die folgenden Behandlungen kann nur durch Fachärzte der Dermatologie oder Rheumatologie oder dermatologische bzw. rheumatologische Universitätskliniken/Polikliniken erfolgen:

**Aktive Psoriasis-Arthritis**

Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis als Monotherapie oder in Kombination mit DMARDs (z. Bsp. Methotrexat), wenn das Ansprechen auf eine vorhergehende Therapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs) unzureichend gewesen ist.

**Schwere Plaque Psoriasis**

Behandlung erwachsener Patienten mit schwerer Plaque-Psoriasis, bei denen eine Phototherapie oder eine der folgenden konventionellen systemischen Therapien (Ciclosporin, Methotrexat, Acitretin) keinen therapeutischen Erfolg gezeigt haben. Falls nach 24 Wochen kein therapeutischer Erfolg eingetreten ist, ist die Behandlung abzubrechen.

**Limitation neu:**

OTEZLA darf nicht in Kombination mit Biologika zu Lasten der OKP verordnet werden.

Die Verschreibung von OTEZLA für die folgenden Behandlungen kann nur durch Fachärzte der Dermatologie oder Rheumatologie oder dermatologische bzw. rheumatologische Universitätskliniken/Polikliniken erfolgen:

**Aktive Psoriasis-Arthritis**

Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis als Monotherapie oder in Kombination mit DMARDs (z. Bsp. Methotrexat), wenn das Ansprechen auf eine vorhergehende Therapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs) unzureichend gewesen ist.

**Schwere Plaque Psoriasis**

Behandlung erwachsener Patienten mit schwerer Plaque-Psoriasis, bei denen eine Phototherapie oder eine der folgenden konventionellen systemischen Therapien (Ciclosporin, Methotrexat, Acitretin) keinen therapeutischen Erfolg gezeigt haben. Falls nach 24 Wochen kein therapeutischer Erfolg eingetreten ist, ist die Behandlung abzubrechen.

Befristete Limitation bis 31.08.2023

**Morbus Behçet**

Zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit persistierenden, Morbus Behçet assoziierten oralen Ulcera, welche in den letzten 12 Monaten mindestens dreimal aufgetreten sind, trotz einer systemischen Therapie mit Colchicin oder in ausgewählten Fällen mit Azathioprin, Thalidomid, Interferon-alpha oder TNF-alpha Inhibitoren oder bei denen diese Therapien nachgewiesenermaßen kontraindiziert sind oder aufgrund von nachgewiesenen klinisch relevanten Nebenwirkungen abgebrochen werden mussten. Nicht in Kombination mit diesen Therapien.

Ausgeschlossen von der Vergütung sind Patienten, bei denen Beteiligungen der Hauptorgane oder des Gefäß- und Nervensystems die Einleitung einer anderen systemischen Therapie mit Immunsuppressiva / Immunomodulatoren innerhalb der letzten 12 Monate nötig machten.

Falls nach 12 Wochen Behandlung mit Otezla kein therapeutischer Erfolg eingetreten ist, d.h. eine klinisch relevante Reduktion der Anzahl oraler Ulcera, ist die Behandlung abzubrechen.

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

<b>RINVOQ</b> Ret Tabl 15 mg Blist 28 Stk	AbbVie AG	071500	21028	1082.60	931.04
--	-----------	--------	-------	---------	--------

**Limitation alt:**

Befristete Limitation bis 31.03.2022

In Kombination mit Methotrexat oder anderen konventionellen synthetischen krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (csDMARDs) oder als Monotherapie zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf eine Behandlung mit einem oder mehreren csDMARD unzureichend angesprochen haben oder diese nicht vertragen haben.

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

**Limitation neu:**

Befristete Limitation bis 31.03.2022

**Rheumatoide Arthritis**

In Kombination mit Methotrexat oder anderen konventionellen synthetischen krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (csDMARDs) oder als Monotherapie zur Behandlung der mittelschweren bis schweren aktiven rheumatoiden Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf eine Behandlung mit einem oder mehreren csDMARD unzureichend angesprochen haben oder diese nicht vertragen haben.

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

Befristete Limitation bis 31.08.2023

**Psoriasis-Arthritis**

Die Verschreibung darf nur durch Fachärzte der Rheumatologie oder rheumatologischen Universitätskliniken/Polikliniken erfolgen.

Zur Behandlung von Erwachsenen mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die auf eine Behandlung mit einem oder mehreren krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen haben oder diese nicht vertragen haben. RINVOQ kann als Monotherapie oder in Kombination mit nicht-biologischen DMARDs angewendet werden.

Befristete Limitation bis 31.08.2023

**Ankylosierende Spondylitis (Morbus Bechterew)**

Die Verschreibung darf nur durch Fachärzte der Rheumatologie oder rheumatologische Universitätskliniken/Polikliniken erfolgen.

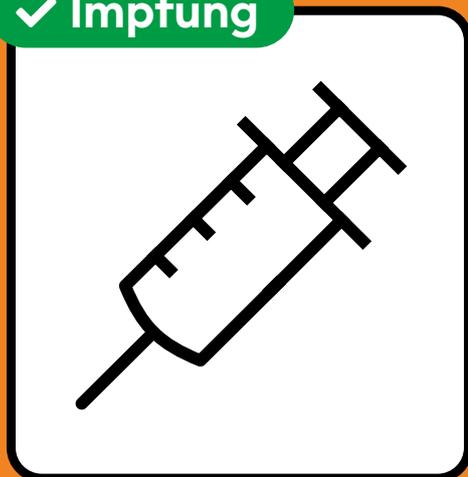
Zur Behandlung erwachsener Patienten mit schwerer, aktiver ankylosierender Spondylitis, die auf nicht-steroidale Antirheumatika (NSAID) unzureichend angesprochen haben.

Eine Kombination mit biologischen DMARDs oder zielgerichteten synthetischen DMARDs (wie bspw. Apremilast oder andere JAK Inhibitoren) wird nicht vergütet.



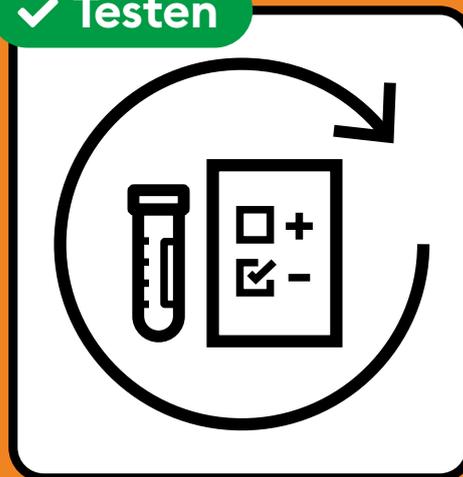
# Aktuell besonders wichtig:

## ✓ Impfung



Empfohlen: Covid-19-Impfung.

## ✓ Testen

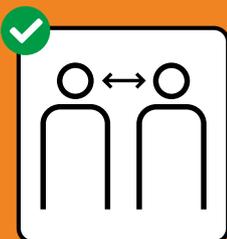


Auch ohne Symptome  
regelmässig testen lassen.

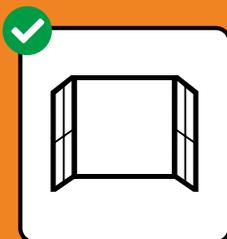
## Weiterhin wichtig:



Maske tragen,  
wenn vorge-  
schrieben.



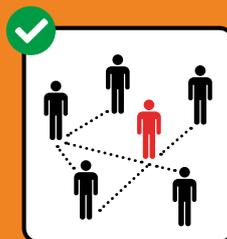
Abstand halten.



Mehrmals täglich  
lüften.



Gründlich Hände  
waschen und  
Händeschütteln  
vermeiden.



Zur Rückverfolgung  
immer vollständige  
Kontaktdaten  
angeben.



Bei Symptomen  
sofort testen lassen  
und zu Hause  
bleiben.





**REDE ÜBER ORGANSPENDE  
DEINEN LIEBSTEN ZULIEBE**

**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

# Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung

**Folgende Rezepte sind gesperrt**

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Bern		9542048
		9542529



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](http://lovelife.ch)

«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  
38/2021