



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

Ausgabe vom 6. März 2023

# BAG-Bulletin <sup>Woche</sup> 10/2023

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

[www.anresis.ch](http://www.anresis.ch): Meldungen ausgewählter multiresistenter  
Mikroorganismen in der Schweiz, S. 8

Cannabis auf Rezept, S. 10

# Impressum

## **HERAUSGEBER**

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

## **REDAKTION**

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

## **DRUCK**

Cavelti AG  
Wilerstrasse 73  
CH-9201 Gossau  
Telefon 071 388 81 81

## **ABONNEMENTE, ADRESSÄNDERUNGEN**

BBL, Vertrieb Bundespublikationen  
CH-3003 Bern  
Telefon 058 465 50 00  
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	7
Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen	7
www.anresis.ch: Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz	8
Cannabis auf Rezept	10
Rezeptsperrung	15

# Meldungen Infektionskrankheiten

## Stand am Ende der 8. Woche (27.02.2023)<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 Influenzüberwachung 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.

### Infektionskrankheiten

#### Stand am Ende der 8. Woche (27.02.2023)<sup>a</sup>

	Woche 8			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021
<b>Respiratorische Übertragung</b>												
<b>Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung</b>	2 1.2	3 1.8	1 0.6	4 0.6	9 1.3	2 0.3	137 1.6	94 1.1	54 0.6	22 1.6	18 1.3	5 0.4
<b>Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen<sup>b</sup></b>	1206 714.4	402 238.1	3 1.8	4275 633.1	1283 190	8 1.2	29416 335.1	2551 29.1	2541 29	8322 616.2	2101 155.6	17 1.3
<b>Legionellose</b>	6 3.6	7 4.2	6 3.6	20 3	25 3.7	34 5	700 8	658 7.5	492 5.6	79 5.8	48 3.6	67 5
<b>Masern</b>							2 0.02		9 0.1	1 0.07		
<b>Meningokokken: invasive Erkrankung</b>					2 0.3		16 0.2	10 0.1	12 0.1	3 0.2	3 0.2	1 0.07
<b>Pneumokokken: invasive Erkrankung</b>	33 19.6	11 6.5	6 3.6	77 11.4	46 6.8	20 3	909 10.4	552 6.3	325 3.7	239 17.7	90 6.7	37 2.7
<b>Röteln<sup>c</sup></b>												
<b>Röteln, materno-foetal<sup>d</sup></b>												
<b>Tuberkulose</b>	6 3.6	4 2.4	8 4.7	17 2.5	32 4.7	26 3.8	346 3.9	368 4.2	341 3.9	43 3.2	57 4.2	47 3.5
<b>Faeco-orale Übertragung</b>												
<b>Campylobacteriose</b>	59 35	71 42.1	85 50.4	292 43.2	357 52.9	313 46.4	7483 85.2	6948 79.2	6037 68.8	873 64.6	1034 76.6	825 61.1
<b>Enterohämorrhagische E. coli-Infektion</b>	21 12.4	12 7.1	10 5.9	57 8.4	57 8.4	36 5.3	1231 14	978 11.1	677 7.7	144 10.7	111 8.2	79 5.8
<b>Hepatitis A</b>	3 1.8			10 1.5	5 0.7	4 0.6	52 0.6	50 0.6	53 0.6	14 1	10 0.7	9 0.7
<b>Hepatitis E</b>			10 5.9	7 1	6 0.9	32 4.7	79 0.9	144 1.6	88 1	18 1.3	14 1	38 2.8
<b>Listeriose</b>	1 0.6			3 0.4	2 0.3		78 0.9	38 0.4	54 0.6	8 0.6	8 0.6	3 0.2
<b>Salmonellose, S. typhi/paratyphi</b>		1 0.6			1 0.2		9 0.1	5 0.06	5 0.06	1 0.07	3 0.2	
<b>Salmonellose, übrige</b>	25 14.8	14 8.3	15 8.9	74 11	52 7.7	57 8.4	1887 21.5	1494 17	1220 13.9	180 13.3	127 9.4	129 9.6
<b>Shigellose</b>	2 1.2	2 1.2		8 1.2	12 1.8	4 0.6	196 2.2	112 1.3	42 0.5	24 1.8	20 1.5	6 0.4

	Woche 8			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021
<b>Durch Blut oder sexuell übertragen</b>												
Aids		2 1.2		3 0.4	4 0.6		36 0.4	47 0.5	48 0.6		6 0.4	8 0.6
Chlamydiose	221 130.9	141 83.5	225 133.3	944 139.8	946 140.1	939 139.1	13051 148.7	12085 137.7	11005 125.4	1999 148	1774 131.4	1871 138.6
Gonorrhoe <sup>e</sup>	126 74.6	65 38.5	57 33.8	443 65.6	386 57.2	256 37.9	5321 60.6	4189 47.7	3372 38.4	863 63.9	673 49.8	571 42.3
Hepatitis B, akut	1 0.6			1 0.2	1 0.2	1 0.2	25 0.3	30 0.3	19 0.2	2 0.2	4 0.3	1 0.07
Hepatitis B, total Meldungen	30	14	22	81	88	86	1158	1019	927	177	167	180
Hepatitis C, akut				1 0.2		2 0.3	9 0.1	11 0.1	19 0.2	2 0.2		2 0.2
Hepatitis C, total Meldungen	23	10	8	85	70	82	1110	938	891	166	134	158
HIV-Infektion	4 2.4	12 7.1	3 1.8	20 3	33 4.9	26 3.8	337 3.8	342 3.9	269 3.1	45 3.3	59 4.4	45 3.3
Syphilis, Frühstadien <sup>f</sup>	5 3	23 13.6	7 4.2	33 4.9	65 9.6	42 6.2	746 8.5	725 8.3	586 6.7	88 6.5	123 9.1	90 6.7
Syphilis, total <sup>g</sup>	5 3	33 19.6	11 6.5	46 6.8	96 14.2	59 8.7	963 11	971 11.1	791 9	111 8.2	169 12.5	129 9.6
<b>Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten</b>												
Brucellose				1 0.2			7 0.08	6 0.07	3 0.03	1 0.07		
Chikungunya-Fieber							8 0.09	6 0.07	2 0.02	3 0.2		
Dengue-Fieber				2 0.3	2 0.3		114 1.3	29 0.3	32 0.4	14 1	5 0.4	2 0.2
<b>Gelbfieber</b>												
Hantavirus-Infektion								6 0.07				
Malaria	7 4.2	6 3.6	2 1.2	14 2.1	25 3.7	7 1	311 3.5	274 3.1	98 1.1	42 3.1	47 3.5	25 1.8
Q-Fieber	1 0.6		4 2.4	8 1.2	3 0.4	8 1.2	94 1.1	102 1.2	62 0.7	12 0.9	9 0.7	15 1.1
Trichinellose							3 0.03	1 0.01	4 0.05		1 0.07	1 0.07
Tularämie		1 0.6	3 1.8	2 0.3	3 0.4	11 1.6	119 1.4	221 2.5	141 1.6	9 0.7	10 0.7	29 2.2
West-Nil-Fieber									1 0.01			
Zeckenzephalitis	2 1.2			4 0.6	2 0.3	3 0.4	396 4.5	284 3.2	455 5.2	7 0.5	2 0.2	3 0.2
<b>Zika-Virus-Infektion</b>												
<b>Andere Meldungen</b>												
Botulismus			1 0.6		1 0.2	1 0.2		1 0.01	1 0.01		1 0.07	1 0.07
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit				1 0.2	3 0.4	1 0.2	24 0.3	29 0.3	23 0.3	5 0.4	5 0.4	4 0.3
Diphtherie <sup>h</sup>		1 0.6			1 0.2		78 0.9	5 0.06	3 0.03	3 0.2	1 0.07	
<b>Tetanus</b>												

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)

# Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 24.2.2023 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10<sup>3</sup>)  
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	5		6		7		8		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	1	0.1	3	0.2	2	0.2	0	0	1.5	0.1
Zeckenstiche	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lyme Borreliose	0	0	1	0.1	3	0.2	0	0	1	0.1
Herpes Zoster	11	0.9	7	0.6	11	0.9	11	1.1	10	0.9
Post-Zoster-Neuralgie	2	0.2	3	0.2	3	0.2	0	0	2	0.2
Meldende Ärzte	158		148		147		124		144.3	

## Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen

Die wöchentliche Berichterstattung zur Grippe erfolgt elektronisch und ist unter folgender Adresse zu finden: [www.bag.admin.ch/grippebericht](http://www.bag.admin.ch/grippebericht)  
Die Aktualisierung erfolgt jeweils am Mittwoch um 12.00 Uhr.



## www.anresis.ch:

# Meldungen ausgewählter multiresistenter Mikroorganismen in der Schweiz

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

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

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

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

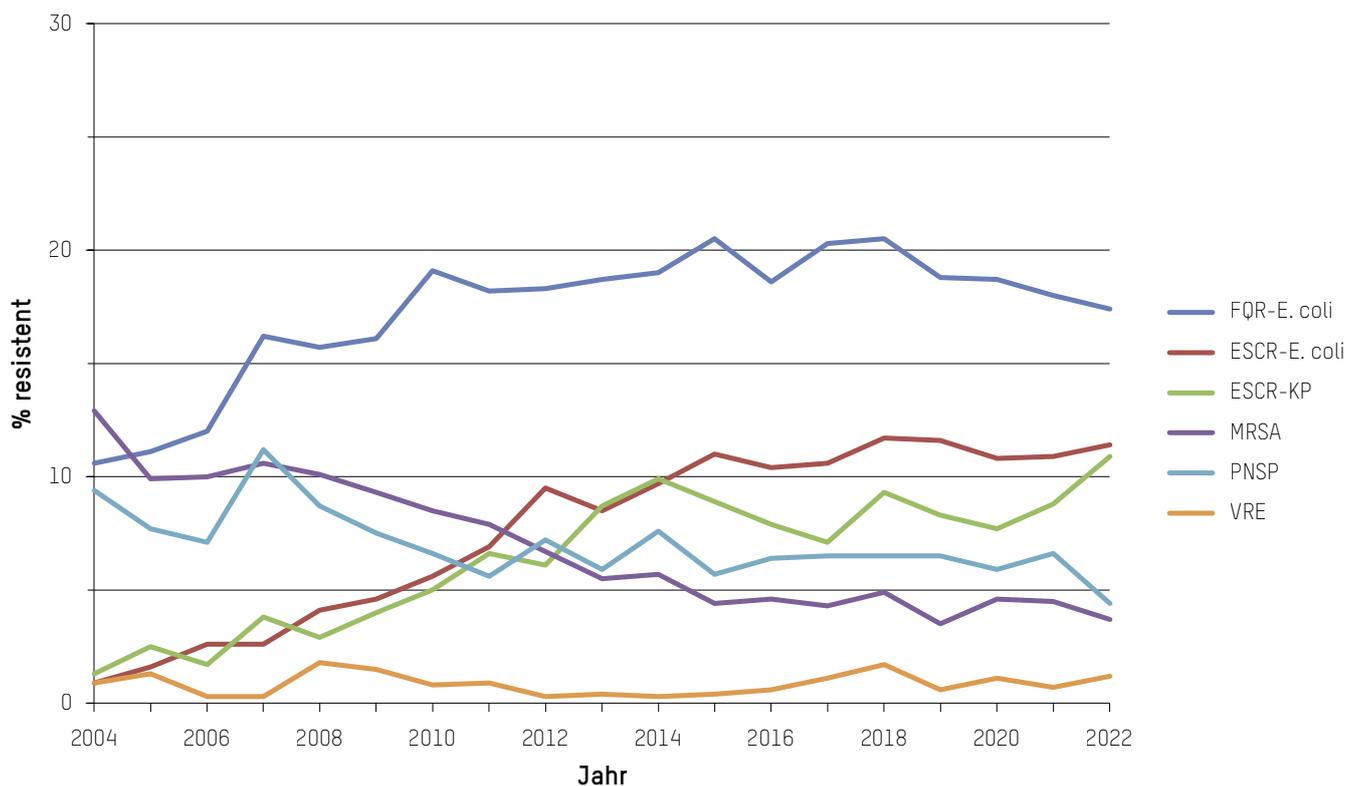
**PNSP** Penicillin-resistente Streptococci pneumoniae, definiert als alle S. pneumoniae, die gegen das Antibiotikum Penicillin intermediär empfindlich oder resistent sind.

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

Anresis:

Stand Abfrage von [www.anresis.ch](http://www.anresis.ch) vom 15.2.2023\*

Anteil multiresistenter Mikroorganismen (%) in invasiven Isolaten (n) 2004–2022



\* Daten 2023 noch nicht vorhanden

Jahr	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<b>FQR- E. coli</b>	% 10.6	11.1	12.0	16.2	15.7	16.1	19.1	18.2	18.3	18.7	19.0	20.5	18.6	20.3	20.5	18.8	18.7	18.0	17.4
	n 1345	1525	2072	2271	2678	2863	3076	3178	3336	3719	4489	5073	5197	5595	6098	6360	6168	6236	6368
<b>ESCR- E. coli</b>	% 0.9	1.6	2.6	2.6	4.1	4.6	5.6	6.9	9.5	8.5	9.7	11.0	10.4	10.6	11.7	11.6	10.8	10.9	11.4
	n 1412	1613	2153	2343	2760	2982	3222	3356	3350	3721	4494	5069	5200	5600	6098	6367	6175	6250	6371
<b>ESCR- KP</b>	% 1.3	2.5	1.7	3.8	2.9	4.0	5.0	6.6	6.1	8.7	9.9	8.9	7.9	7.1	9.3	8.3	7.7	8.8	10.9
	n 237	277	351	424	482	530	585	588	609	669	835	932	1004	1049	1155	1313	1345	1451	1526
<b>MRSA</b>	% 12.9	9.9	10.0	10.6	10.1	9.3	8.5	7.9	6.7	5.5	5.7	4.4	4.6	4.3	4.9	3.5	4.6	4.5	3.7
	n 753	836	1057	1115	1203	1288	1271	1329	1265	1337	1641	1791	1843	2058	2036	2313	2305	2435	2446
<b>PNSP</b>	% 9.4	7.7	7.1	11.2	8.7	7.5	6.6	5.6	7.2	5.9	7.6	5.7	6.4	6.5	6.5	6.5	5.9	6.6	4.4
	n 417	467	534	672	666	616	471	540	461	528	503	636	629	754	749	757	477	468	767
<b>VRE</b>	% 0.9	1.3	0.3	0.3	1.8	1.5	0.8	0.9	0.3	0.4	0.3	0.4	0.6	1.1	1.7	0.6	1.1	0.7	1.2
	n 231	239	342	385	487	536	610	686	723	809	980	1205	1090	1130	1147	1191	1322	1661	1588

## Erläuterung

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

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

### Kontakt

Bundesamt für Gesundheit  
 Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsversorgung  
 Abteilung Übertragbare Krankheiten  
 Telefon 058 463 87 06

### Weitere Informationen

Weitere Resistenzdaten der wichtigsten Mikroorganismen sind unter [www.anresis.ch](http://www.anresis.ch) online verfügbar.

# Cannabis auf Rezept

**Cannabisarzneimittel – Das BAG hat Cannabis zu medizinischen Zwecken als Medikament zugelassen. Ärztinnen und Ärzte dürfen Arzneimittel mit erhöhtem THC-Gehalt neu ohne Ausnahmegenehmigung verschreiben. Es besteht jedoch eine obligatorische elektronische Meldepflicht zur Behandlung.**

Per 1. August 2022 trat eine Änderung des Betäubungsmittelgesetzes in Kraft, welche das Verbot von Cannabis zu medizinischen Zwecken aufhob. Cannabis und Zubereitungen zu medizinischen Zwecken, die Tetrahydrocannabinol (THC) enthalten, wurden vom Verzeichnis d ins Verzeichnis a der Betäubungsmittelverzeichnisverordnung (BetmVV EDI) umgeteilt und sind damit gleich eingestuft wie etwa Morphin oder Methylphenidat. Sie unterstehen neu dem Bewilligungs- und Kontrollsystem von Swissmedic und sind damit beschränkt verkehrsfähig. Die Gesetzesänderung hat Auswirkungen auf die Verschreibung solcher Arzneimittel. Bis dato konnten THC-haltige Cannabisarzneimittel nur ausnahmsweise im Rahmen einer beschränkten medizinischen Anwendung verschrieben werden. Dies, wenn andere Therapien eine ungenügende Wirkung zeigten, etwa in der Schmerztherapie bei Krebserkrankungen oder bei Inappetenz und Übelkeit bei HIV. Dazu war jeweils eine Ausnahmegenehmigung des BAG erforderlich. Diese restriktive Regelung der medizinischen Anwendung von Cannabis entsprach nicht mehr der Behandlungsrealität: In den letzten Jahren erhielten rund 3000 Patientinnen und Patienten pro Jahr eine Bewilligung für eine entsprechende Behandlung.

## 1 WER SETZT CANNABISARZNEIMITTEL EIN?

Cannabisarzneimittel mit einem Gesamt-THC-Gehalt von mindestens 1 % THC unterstehen dem Betäubungsmittelgesetz (vgl. BetmVV-EDI, SR 812.121.11). In der Schweiz ist bisher nur das Cannabisarzneimittel Sativex® von Swissmedic als Zusatztherapie zur Symptomverbesserung bei mittelschwerer und schwerer Spastik aufgrund Multipler Sklerose (MS) zugelassen. Daneben kommen zulassungsbefreite Arzneimittel, sogenannte Magistralpräparate, zum Einsatz, die nach ärztlichem Rezept durch eine Apotheke hergestellt werden. Arzneimittel, die andere Cannabinoide, insbesondere Cannabidiol (CBD) (z. B. Epidyolex®), enthalten und deren Gesamt-THC-Gehalt unter 1 % liegt, unterstehen nicht dem Betäubungsmittelgesetz und sind somit nicht von der Gesetzesänderung betroffen.

Zu den häufigsten Indikationen in der medizinischen Anwendung gehören:

- chronische Schmerzen, z. B. bei Krebserkrankungen
- neuropathische Schmerzen unterschiedlicher Ätiologie
- Spastik bei Multipler Sklerose oder bei anderen neurologischen Krankheiten
- Übelkeit und Appetitlosigkeit, z. B. bei HIV oder während einer Chemotherapie

## 2 WAS ÄNDERT SICH FÜR DIE ÄRZTESCHAFT?

Die Verantwortung für die Behandlung mit Cannabisarzneimitteln liegt nun ausschliesslich bei den Ärztinnen und Ärzten. Eine Ausnahmegenehmigung des BAG ist nicht mehr erforderlich. Verschreibende Ärztinnen und Ärzte sind jedoch innerhalb der ersten Jahre nach Inkraftsetzung der Gesetzesänderung verpflichtet, dem BAG anhand des einfachen Online-Meldesystems «MeCanna» einige Daten zu übermitteln. Dies gilt bei jeder Neuverschreibung ab dem 1. August 2022 sowie auch bei der Fortführung der Verschreibung im Rahmen einer bereits laufenden Behandlung. Zusätzlich müssen Folgemeldungen nach 1 und nach 2 Jahren der Behandlung oder ein allfälliger Therapieabbruch erfasst werden. Diese Erhebung dient dazu, Behandlungsverläufe über die Zeit untersuchen zu können.

## 3 ZWECK DER DATENERHEBUNG

Die Datenerhebung hat den Zweck, die Entwicklung der Verschreibung von THC-haltigen Cannabisarzneimitteln verfolgen und deren Wirkungen und Nebenwirkungen beobachten zu können. Diese Datenerhebung war eine politische Voraussetzung für die Aufhebung des Cannabisverbots, welche insbesondere von den Kantonen gefordert wurde. Sie soll eine Grundlage für die spätere Evaluation der Gesetzesänderung liefern. Nicht zuletzt soll die Datenerhebung auch dazu beitragen, mehr Evidenzen zur medizinischen Anwendung von Cannabis zu generieren. Es handelt sich zwar um eine nicht-kontrollierte Beobachtungsstudie. Diese kann aber eine Grundlage für die weiterführende klinische Forschung liefern. Mittelfristig kann dies dazu beitragen, dass mehr solche Arzneimittel heilmittelrechtlich zugelassen und von der obliga-

torischen Krankenpflegeversicherung vergütet werden. Die Datenerhebung soll direkt oder indirekt einen Mehrwert für die betroffenen Ärztinnen und Ärzte schaffen: So haben diese zukünftig Zugriff auf die aggregierten Daten in aufbereiteter Form. Je mehr Daten erfasst werden, desto aussagekräftiger werden die Informationen, welche auch für die klinische Praxis relevant sind, z. B. typische Anfangsdosierungen für bestimmte Patientengruppen. Weiter bietet das Meldeportal einen einfachen Zugriff auf relevante Grundlagendokumente wie Behandlungsempfehlungen für verschiedene Indikationen, welche von der Schweizerischen Gesellschaft für Cannabis in der Medizin (SGCM – SSCM) verfasst wurden.

#### 4 WELCHE DATEN SIND MELDEPFLICHTIG?

Folgende Angaben sind zu erfassen: soziodemografische Angaben zur Patientin bzw. zum Patienten, Angaben zur behandelnden Ärztin oder zum behandelnden Arzt (Name, Adresse und eidgenössische Weiterbildungstitel) und medizinische Angaben betreffend die Therapie und den Therapieverlauf. Dazu gehören die Indikation, inkl. Haupt- und behandlungsrelevanter Nebendiagnosen, die Darreichungsform und die Dosierung des Cannabispräparates sowie dessen Wirkungen, Nebenwirkungen und Symptomveränderungen unter der Behandlung oder auch symptomrelevante Begleitmedikationen (Präparate, Dosierungen). Es werden lediglich die für den Zweck der Datenerhebung notwendigen Daten erhoben, um

den Aufwand für die Ärzteschaft möglichst gering zu halten. Die Meldepflicht gilt sowohl für zulassungsbefreite wie für zugelassene Arzneimittel, die «off-label» angewendet werden. Für die von der Swissmedic zugelassenen THC-haltigen Cannabisarzneimittel, welche «on-label» (gemäss der zugelassenen Indikation und Darreichungsform) verschrieben werden (Sativex®), ist eine Erfassung im Meldesystem fakultativ.

#### 5 VORGEHEN ZUM ERFASSEN DER MELDEDATEN

Das BAG stellt für die Erfassung der erforderlichen Daten ein elektronisches Meldesystem («MeCanna») zur Verfügung. Die Daten werden anonymisiert erhoben. Die Erhebung der Daten im Meldesystem ist anhand der nachstehenden vier Schritte einfach auszuführen:

##### Schritt 1:

Geben Sie das Betäubungsmittelrezept an Ihre Patientin oder Ihren Patienten ab.

##### Schritt 2:

Geben Sie im Web folgende Adresse ein: [gate.bag.admin.ch/mecanna](http://gate.bag.admin.ch/mecanna).

##### Schritt 3:

Melden Sie sich mit Ihrem HIN-Account an oder registrieren Sie sich einmalig per CH-Login.

##### Schritt 4:

Erstellen und übermitteln Sie eine neue Meldung im System.



Verschreibung eines Cannabisarzneimittels

## 6 BEHANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Hinsichtlich der Wirksamkeit liegen für die meisten möglichen Indikationen – insbesondere bei der Behandlung mit Arzneimitteln nach Formula Magistralis – noch keine ausreichenden klinischen Daten vor. Dennoch gibt es aber zahlreiche Berichte über erfolgreiche Behandlungen mit Cannabisarzneimitteln. Die SGCM – SSCM hat auf Grundlage der bestehenden Studienlage und klinischen Erfahrung Empfehlungen für die Therapie mit Cannabisarzneimitteln ausgearbeitet. Diese umfassen sowohl allgemeine Informationen und Aspekte in der Anwendung von Cannabisarzneimitteln für Patientinnen und Patienten sowie Fachpersonen als auch konkrete Therapieempfehlungen für spezifische Krankheitsbilder, wie Fibromyalgie, Spastik bei Multipler Sklerose, Trigeminusneuralgie, Restless Legs Syndrom und Morbus Parkinson. Weitere Empfehlungen für die Bereiche neuropathische Schmerzen, Onkologie/Palliative Care, Epilepsie und Tourette-Syndrom sind bei der SGCM in Erarbeitung.

## 7 FEHLENDE WIRKSAMKEITSNACHWEISE

Derzeit werden Cannabisarzneimittel nicht von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) vergütet. Die dazu erforderliche Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit dieser Arzneimittel ist noch nicht genügend belegt. Es braucht weitere und qualitativ bessere Studien. Weiterführende Informationen finden sich dazu in einem vom BAG erstellten HTA-Bericht. Die Gesetzesänderung hat an diesen krankenversicherungsgesetzlichen Voraussetzungen nichts geändert. Eine Vergütung über die Grundversicherung kommt deshalb nur im Rahmen der Einzelfallvergütung (Art. 71a ff. der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV) infrage, d. h. es bedarf einer Kostengutsprache durch die Krankenkasse. Bei entsprechender Deckung ist allenfalls eine Zusatzversicherung leistungspflichtig.

Bundesamt für Gesundheit (BAG), Abteilung Prävention nichtübertragbare Krankheiten; Schweizerische Gesellschaft für Cannabis in der Medizin

## Weiterführende Auskünfte zur Gesetzesänderung

Auf der Webseite des BAG finden Sie weitere Informationen sowie die Plattform zum Erfassen der Erhebungsdaten:

- Gesetzesänderung Cannabisarzneimittel: <https://t.ly/jANL>
- Meldesystem Cannabisarzneimittel: <https://t.ly/IH5T>

### Kontakt

Bundesamt für Gesundheit BAG  
Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsversorgung  
Abteilung Prävention nichtübertragbarer Krankheiten  
Schwarzenburgstrasse 157, CH-3003 Bern  
Telefon +41 (0)58 463 88 24  
[cannabisarzneimittel@bag.admin.ch](mailto:cannabisarzneimittel@bag.admin.ch)  
[www.bag.admin.ch/med-anwendung-cannabis](http://www.bag.admin.ch/med-anwendung-cannabis)

## Organspende?

- entscheiden
- mitteilen
- festhalten

leben-ist-  
teilen.ch

Machs  
dir zuliebe.



Bestimme selbst, was mit deinem Körper passiert, im Leben und darüber hinaus.  
Halte deshalb deinen Willen zur Organspende fest und informiere auch deine Liebsten darüber.



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



# Rezeptsperrung

Swissmedic, Abteilung Betäubungsmittel

Rezeptsperrung

**Folgende Rezepte sind gesperrt**

Kanton	Block-Nr.	Rezept-Nr.
Aargau		10231063
Basel-Landschaft		9149013
Thurgau		9578477
Waadt		10598751- 10598775

BAG-Bulletin  
BBL, Vertrieb Publikationen  
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern  
Post CH AG

# BAG-Bulletin

Woche

10/2023