

Einzelimpfstoffe gegen Starrkrampf (Tetanus) und Kinderkrankheiten

Gerl Müller,
Nationalrat GPS, AG,
reicht am 21.12.2007
eine Motion ein:



Der Bundesrat möge sicherstellen, dass auch in Zukunft die Impfstoffe gegen Tetanus, Diphtherie und Pertussis wie auch gegen Masern, Mumpf und Röteln einzeln verfügbar sind.

Begründung:

In den letzten Jahren wurden Einzelimpfstoffe immer mehr zugunsten von Mehrkomponenten-Impfungen vom Markt genommen. Als Begründung dafür wird vom BAG die möglichst vollständige Durchimpfung der Bevölkerung gegen möglichst viele Krankheiten angegeben. Der Verzicht auf Einzelimpfstoffe führt derzeit jedoch zu schwerwiegenden Problemen:

1. Sicherstellung des Schutzes gegen Tetanus

Die Impfung gegen Tetanus ist eine gut wirksame Impfung gegen eine äusserst schwere Krankheit und geniesst in der Bevölkerung eine hohe Akzeptanz. Dennoch sind in der Schweiz derzeit 10 Prozent der Schulabgänger nicht ausreichend gegen Tetanus geimpft. Ein Hauptgrund liegt in der mangelhaften Verfügbarkeit von Kinderimpfstoffen nur gegen Tetanus (Te). Viele Eltern wollen ihre Kinder nicht gegen Keuchhusten impfen lassen und verzichten dementsprechend man-



gels Einzelimpfstoffen auch auf die Impfung gegen Tetanus.

2. Sicherstellung des Schutzes gegen Röteln

Die kombinierte Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) ist seit ihrer Einführung 1987 umstritten. Im Gegensatz zu Starrkrampf handelt es sich bei den Kinderkrankheiten um Erkrankungen, deren Gefährlichkeit verschieden beurteilt wird. Entsprechend bleibt die Durchimpfung in der Bevölkerung seit 20 Jahren unter der für eine Krankheitselimination geforderten Quote von 90 bis 95 Prozent. Unbestritten ist jedoch die Notwendigkeit eines Immunschutzes der Schulabgänger-Mädchen gegen Röteln, weil die Röteln bei Schwangeren zu schwersten Schädigungen des Fötus führen.

3. Erhaltung der Wahlfreiheit

Die Sistierung von Einzelimpfstoffen bedeutet eine Einschränkung der Wahlfreiheit, welche bei einer Minderheit der Bevölkerung als einschneidend empfunden wird. Viele Eltern möchten nicht nur bei Röteln, sondern auch bei Masern und Mumps gezielt impfen. Solange nur Kombinationsimpfstoffe erhältlich sind, verzichten sie dann häufig auf die Impfung überhaupt.

4. Vermeidung gesetzlicher Kollisionen

Jede Impfung bedeutet juristisch gesehen einen Eingriff in die körperliche Integrität des Impflings, welche im Einzelfall nur durch die ausdrückliche Einwilligung legitimiert wird. Bei der Starrkrampf-Auffrischimpfung im Verletzungsfalle ist es in der Schweiz üblich geworden, mindestens Diphtherie, bei Kleinkindern häufig auch Keuchhusten, gleich mitzuimpfen. Ein Einzelimpfstoff gegen Tetanus wird zwar derzeit noch geliefert, was jedoch nur den wenigsten Ärzten und Spitälern bekannt ist. In der Hektik des Spitalalltags werden die Eltern jedoch kaum je über diese Zusatzimpfungen informiert, welche demnach eigentlich illegal sind.

Stand: im Plenum noch nicht behandelt

Medikamente. Wirkung statt Scheininnovation

Bea Heim,
Nationalrätin SP, SO,
reichte am 21.12.2007
folgende Motion ein:



Der Bundesrat wird beauftragt, mit einer Revision des HMG dafür zu sorgen, dass bei der Marktzulassung durch die Swissmedic die relative therapeutische Wirksamkeit eines Präparates im Sinne des therapeutischen Mehrwerts festzustellen ist.

Begründung:

Der Medikamentenabsatz in der Schweiz ist ein 6-Milliarden-Markt. Dabei zeigte das Wachstum der Medikamentenkosten in der Sozialversicherung in den letzten Jahren ein überproportionales Wachstum. Einer der Faktoren ist die sogenannte Umsteigeteuerung, indem Medikamente aus dem Verkehr gezogen werden, um neue für die gleiche Indikation zu einem merklich höheren Preis auf den Markt zu bringen, dies nicht selten ohne nachweislichen therapeutischen Mehrwert. Die Revision des KVG sieht darum in Artikel 52 Absatz 1 quater für die Kassenzulassung vor, dass neue Arzneimittel in der WZW-Prüfung mit bisher zugelassenen zu vergleichen sind. Da aber der Marktzulassungsentscheid der Swissmedic das erste Kriterium zur Zulassung zur Kassenzulassung darstellt, wäre es sinnvoll, eine Dokumentationspflicht über die Untersuchungen betreffend therapeutischen Mehrwert - verglichen mit den besten aktuell gegebenen Alternativen - bereits für die Marktzulassung zu statuieren. Solche Informationen werden durch die Swissmedic nicht oder nur ungenügend eingefordert. Dieses Informationsdefizit erschwert in der folgenden Kassenzulassung unnötigerweise die Evaluation durch die Eidgenössische Arzneimittelkommission. Darum soll bereits bei der Marktzulassung die relative therapeutische Wirksamkeit durch die Swissmedic evaluiert werden.

Stand: im Plenum noch nicht behandelt

Arzneimittelpreissenkungen. Verbreitung falscher Informationen des Preisüberwachers

Eine Interpellation von Nationalrat Adrian Amstutz, SVP, BE, eingereicht am 2.10.2007:



In seinem «Newsletter 5/07» hat sich der Preisüberwacher (PÜ) kritisch zu den Auswirkungen der Preissenkungen gemäss Protokoll des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) vom 12. September 2005 geäußert, auf das es sich mit den Verbänden der pharmazeutischen Industrie verständigt hatte. Die vom PÜ verbreiteten Zahlen und Folgerungen sind jedoch in wesentlichen Teilen falsch und irreführend, unter anderem, weil die Erhebungsgrundlagen unkorrekt und die Ermittlungsmethoden nicht überprüfbar sind. In Verbindung mit einer polemischen Ausdrucksweise im «Newsletter» («Preis-Deal» u.a.) wird so die Öffentlichkeit getäuscht. Vor diesem Hintergrund stelle ich dem Bundesrat folgende Fragen:

1. Wie beurteilt er das Vorgehen des PÜ, der in seinem «Newsletter 5/07» vom 24. Juli 2007 zu den Auswirkungen des Protokolls des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) vom 12. September überprüfbar falsche und irreführende Informationen verbreitet hat?
2. Was gedenkt er zu tun, damit der PÜ inskünftig korrekt informiert und sich namentlich polemischer Äusserungen enthält, insbesondere dass er bei der Erfüllung seines Auftrags gemäss PÜ-Gesetz mit der gebotenen Kompetenz, Sorgfalt und Wahrhaftigkeit vorgeht?

Begründung:

Die Untersuchung des PÜ bezieht sich auf die Preise 2005, wogegen das BAG-Protokoll richtigerweise die Preise 2004 als Referenz festlegt. Ohne sich mit dem BAG zu koordinieren, hat der PÜ einen völlig anderen, wissenschaftlich fragwürdigen Berechnungsansatz gewählt. Er ist damit auf Resultate gekommen, die von der oben erwähnten validierten Berechnung der erzielten Einsparun-

gen erheblich abweichen. Das Vorgehen des PÜ lässt annehmen, dass er zu Ergebnissen kommen wollte, die seinen Absichten besser entsprechen als eine objektive Darstellung der tatsächlichen Auswirkungen.

Falsch und irreführend ist die Aussage des PÜ, der Einsparungseffekt betrage lediglich 180 Millionen Franken. In unzulässiger Weise vermischt er hierbei andere Faktoren mit dem dank den Preissenkungen erzielten Einsparungseffekt. Falsch und irreführend ist schliesslich die Aussage des PÜ, der Effekt der Preissenkungen sei zwar im Jahr 2006 positiv, es handle sich dabei aber um einen einmaligen Niveaueffekt, der den Aufwärtstrend nicht breche. Professor Schips zieht in seinem Bericht ein anderes Fazit: Nach seiner Analyse ist davon auszugehen, dass sich die Preissenkungen über den Juni 2007 hinaus fortsetzen werden, zunächst auch ohne weitere Massnahmen, jedoch in unterschiedlichem Ausmass bei den einzelnen Medikamentenkategorien der SL.

Stand: im Plenum noch nicht behandelt

Hans Widmer, Nationalrat SP, LU, reichte am 19.12.2007 eine Interpellation ein:



Kokainkonsum und seine Folgen

Ich bitte den Bundesrat, die folgenden Fragen zu beantworten:

1. Wie viele Kokainsüchtige gibt es heute in der Schweiz?
2. Welche Probleme entstehen als Folge der Kokainsucht bei den Konsumenten, in ihrem engeren Umfeld und in der Gesellschaft?
3. Wie viel kosten Staat und Gesellschaft die Bewältigung der aktuellen und der langfristigen Folgen der Kokainsucht?
4. Teilt er die Meinung vieler Fachleute, dass der Kokainkonsum in der Schweiz in den letzten Jahren stark zugenommen hat und dass auch in den nächsten Jahren mit einer weiteren starken Ausweitung zu rechnen ist?

5. Welche Anstrengungen unternimmt der Bund, um einer solchen Ausweitung des Kokainkonsums zu begegnen?

Begründung:

Laut Medienberichten hat sich der Kokainkonsum in der Schweiz in den letzten Jahren stark verbreitet. Das weisse Gift, während Jahren ein exklusives Suchtmittel der High Society, wird heute von immer breiteren Kreisen zur Verbesserung der Leistungsfähigkeit oder zur Stimulierung an Partys und bei anderen Freizeitaktivitäten konsumiert. In Kommentaren über und Interviews mit Models und Popmusikern wird immer häufiger und in bagatellisierender Weise auf deren Kokainkonsum Bezug genommen.

Nachdem es in den Neunzigerjahren mit grossem Aufwand und enormen Folgekosten einigermaßen gelungen ist, das Heroinproblem in der Schweiz unter Kontrolle zu bringen, stellt sich heute die Frage, ob mit dieser starken Zunahme des Kokainkonsums nicht eine neue Volkssucht mit schwerwiegenden Folgen für Staat und Gesellschaft auf uns zukommt.

Stand: im Plenum noch nicht behandelt

