

Auswirkungen von Innovationszuschlägen auf die Medikamentenkosten

INTERPELLATION

vom 9.12.2010

Ruth Humbel

Nationalrätin CVP

Kanton Aargau



Zur BAG-Praxis bei der Gewährung des Innovationszuschlages für Medikamente mit neuem Wirkstoff bei der Aufnahme in die Spezialitätenliste bitte ich den Bundesrat, folgende Fragen zu beantworten:

1. Welche Medikamente erhalten bei der Preisfestsetzung einen Innovationszuschlag und nach welchen Kriterien entscheidet das BAG über die Ge-

währung von Innovationszuschlägen?

2. Kann das BAG einen Innovationszuschlag gewähren, der zur Folge hat, dass der Preis in der Schweiz über den durchschnittlichen Auslandspreis zu liegen kommt?
3. In wie vielen Fällen wurde vom BAG in den Jahren 2007 bis 2009 ein Innovationszuschlag gewährt, der zu einem höheren Preis des Medikamentes in der Schweiz als in den Vergleichsländern gemäss Länderkorb geführt hat?
4. Um welchen absoluten Betrag wurden die Medikamentenkosten durch die Gewährung eines Innovationszuschlages in den Jahren 2007 bis 2009 belastet?

Begründung

Auf meine Frage 10.5435 «Innovationszuschlag bei Medikamentenpreisen» antwortete der Bundesrat am 27. September 2010 in Kürze, dass die vom Gesetz vorgesehenen Innovationszuschläge für Medikamente mit neuen Wirkstoffen nur selten gewährt werden. Da zur BAG-Praxis bei der Gewährung des Innovationszuschlages kaum Informationen vorliegen, jedoch Vermutungen zu hören sind, dass die Medikamentenkosten dadurch massiv belastet werden, ist es wünschbar, Transparenz über den Prozess der Gewährung von Innovationszuschlägen sowie über deren Höhe herzustellen.

Stand der Beratung:

Im Plenum noch nicht behandelt.

Medikamente nur noch gegen Bargeld?

MOTION

vom 17.12.2010

Silvia Schenker

Nationalrätin SP

Kanton Basel Stadt



Krankenkassen gehen dazu über, beim Bezug von Medikamenten vom Prinzip des tiers payant zum Prinzip des tiers garant überzugehen. Das hat zur Folge, dass die Patientinnen und Patienten Medikamente in bar oder mit EC-direkt be-

zahlen müssen. Diese Möglichkeit ist im KVG vorgesehen, darum legitim. Für Menschen mit chronischen Krankheiten, die viel und/oder teure oder teurere Medikamente benötigen, kann das dennoch zu grossen Problemen führen, wenn sie nicht über genügend finanzielle Reserven verfügen. Mehrere Hundert Franken pro Monat vorstrecken und erst nachträglich das Geld von der Krankenkasse zurückerhalten, muss man sich leisten können. Was passiert nun, wenn Patienten nicht über diese Reserven verfügen? Ich bitte den Bundesrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Welche Möglichkeiten haben Patientinnen und Patienten, wenn sie nicht über die notwendigen Reserven verfügen?
2. Gibt es eine Versorgungspflicht von Apotheken in Fällen von lebensnotwendigen Medikamenten?
3. Wie wird verhindert, dass Patienten in ein Spital eingewiesen werden müssen, weil sie von der Apotheke die Medikamente nur erhalten, wenn sie diese bar bezahlen, aber nicht über das notwendige Geld verfügen?

Stand der Beratung:

Im Plenum noch nicht behandelt.



Missbrauch von Ritalin eindämmen

MOTION

vom 16.12.2010

Oskar Freysinger

Nationalrat SVP

Kanton Wallis



Der Bundesrat wird beauftragt, Swissmedic den Auftrag zu erteilen, konkrete Massnahmen zu ergreifen, um den steigenden Missbrauch von Präparaten mit dem Wirkstoff Methylphenidat (wie Ritalin) einzudämmen. Diese werden vermehrt auch von Erwachsenen eingenommen. Da sie als Aufputzmittel wirken, können sie zu erhöhtem Unfallrisiko führen. Zusätzlich sind solche Erwachsene

absolut kein förderndes Beispiel für unsere Jugend.

Deshalb wird der Bundesrat aufgefordert, mit einer Informationskampagne die Öffentlichkeit auf die schädlichen Wirkungen von Präparaten, welche Methylphenidat enthalten, aufmerksam zu machen, da Methylphenidat der gleiche Wirkstoff ist, welcher auch im Kokain enthalten ist, und z.B. Ritalin auch in der Drogenszene unter dem Namen Kiddykoks vermarktet wird.

Begründung

In einem Artikel vom «Tages Anzeiger» («Ritalin boomt auch bei den Grossen» 23.3.2009) wird darauf hingewiesen, dass Ritalin vermehrt auch von Erwachsenen eingenommen wird. Diese verwenden jedoch höhere Dosen.

Swissmedic wurde auch auf die Zunahme des Vertriebes von Grosspackungen (Ritalin 10 mg 200 Tabletten) aufmerksam gemacht, da bei einer Analyse bei Grossisten eine markante Zunahme entdeckt wurde.

Im Fokus der Suvazeitschrift «Benefit 4/2010» erklärte Geschäftsleitungsmitglied Edouard Currat unter «Über Chancen und Risiken von Suva-versicherten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer»: «So hat sich der Anteil der 19- bis 30-jährigen Ritalinbezüger von 2005 bis 2009 vervierfacht. Dem Schweizer Heilmittelinstitut Swissmedic wurden in dieser Zeit 189 Zwischenfälle mit Ritalin und verwandten Präparaten gemeldet. Solche Medikamente verändern das Bewusstsein und können das Unfallrisiko beeinflussen.»

Stand der Beratung:
Im Plenum noch nicht behandelt.

Stevia. Warum keine Generalbewilligung?

INTERPELLATION

vom 16.12.2010

Sylvia Flückiger-Bäni

Nationalrätin SVP

Kanton Aargau



Bei der Zulassung für die Anwendung in Lebensmitteln wird unterschieden zwischen der Steviapflanze und den Steviol Glykosiden, da gemäss BAG die gesundheitliche Unbedenklichkeit der Steviapflanze nicht vollständig belegt sei. Steviakraut bzw. -blätter dürfen nicht als Lebensmittel oder zur Süssung von Lebensmitteln vermarktet werden. Bei den Steviol Glykosiden ist es einfacher: Diese werden in Gutachten der WHO/FAO JECFA (Joint FAO/WHO Expert Committee on Food Additives) sowie der European Food Safety Authority (EFSA) als gesundheitlich unbedenklich erachtet. Aufgrund der JECFA- und EFSA-Beurteilung bewilligt das BAG die Anwendung des

Süssungsmittels in einzelnen Lebensmitteln befristet (Art. 2 Abs. 1 und 2 ZuV). Anhand des ADI werden die Höchstmengen der Steviol Glykoside in den einzelnen Lebensmitteln festgelegt. Steviol Glykoside sind keine zulässigen Zusatzstoffe gemäss Anhang 1 der Verordnung über die in Lebensmitteln zulässigen Zusatzstoffe (ZuV; SR 817.022.31), dürfen jedoch mit provisorischen Einzelbewilligungen für Zusatzstoffe des BAG verwendet werden, sofern die Dosis gesundheitlich unbedenklich ist.

Stevia und Steviol Glykoside sind aber in Brasilien, China und Südkorea und in Japan bereits seit 1970 frei im Handel. Steviol Glykoside haben ausserdem eine Freigabe für die Verwendung in Lebensmitteln in Argentinien, Australien, Brasilien, China, Kolumbien, Japan, Korea, Malaysia, Mexiko, Neuseeland, Paraguay, Peru, Russland, Taiwan, der Türkei, der Ukraine und Uruguay.

In der Schweiz haben bereits über 70 Bäcker eine Einzelbewilligung beantragt und gegen eine Gebühr von 200 Franken

erhalten. Im Schweizer Buchhandel sind Bücher erhältlich wie zum Beispiel «Backen mit Stevia». Zudem sind Steviol Glykoside heute in Drogerien und Reformhäusern erhältlich.

Vor diesem Hintergrund bitte ich den Bundesrat um Beantwortung folgender Fragen:

1. Ist er der Auffassung, dass die Praxis des BAG vor dem Hintergrund des globalen Marktes und des Cassis de Dijon-Prinzips noch zeitgemäss ist?
2. Erachtet er es als gerechtfertigt, jedes Mal kostenpflichtige Einzelbewilligungen zu geben, anstatt eine befristete Generalbewilligung zu erteilen, analog dem System in Frankreich?
3. Ist er bereit, im Interesse des Gewerbes einen Schritt zum Abbau von unnötigem administrativem Aufwand zu tun?

Stand der Beratung:
Im Plenum noch nicht behandelt.