

Verschreibung und Anwendung von leistungssteigernden Substanzen

POSTULAT

vom 15.2.2013

Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheits NR

Der Bundesrat wird beauftragt, in einem Bericht aufzuzeigen, ob und in welchen Bereichen politisch respektive gesetzgeberisch Handlungsbedarf besteht zu den Bereichen Verschreibungspraxis und Anwendung von leistungssteigernden Substanzen. Dabei beleuchtet er insbesondere folgende Fragestellungen:

1. Wie können offene Fragen zur Praxis der steigenden Verschreibung und zum steigenden Missbrauch von Methylphenidat (Ritalin) schnell und effizient beantwortet werden, um eine verlässliche Grundlage (epidemiologische Daten) für konkreten politischen Handlungsbedarf zu erhalten? Wie gedenkt der Bundesrat, diesen anerkannten Analysebedarf unter Einbezug klinischer Daten zu gewährleisten?

2.a. Sieht der Bundesrat Handlungsbedarf im Bereich des Schutzes der Gesundheit von Kindern im Zusammenhang mit der Verschreibungspraxis von Methylphenidat, insbesondere unter Berücksichtigung von Verschreibungen bei Vorschulkindern, der häufigeren Verschreibung bei männlichen Kindern und Jugendlichen und der allgemein zunehmenden Verschreibung?

- b. Wie beurteilt der Bundesrat die langfristigen Auswirkungen von Therapien mit Ritalin bei Kindern und Jugendlichen hinsichtlich Integration in Ausbildung und beruflicher Selbstständigkeit?

3. Methylphenidat ist nur eine von einer Vielzahl von leistungssteigernden Substanzen, die «im Trend» sind. Wie beurteilt der Bundesrat die Datenlage zur Nutzung von leistungssteigernden Substanzen im Hinblick auf Missbrauch und gesundheitliche Gefährdung oder negative gesellschaftliche Auswirkungen? Wo sieht er Handlungsbedarf?

4. Leistungssteigernde Substanzen, in ihrer Wirkung im Allgemeinen unter «Human

Enhancement» zusammengefasst, umfassen Substanzen, die das Betäubungsmittelgesetz, das Heilmittelgesetz, das Lebensmittelgesetz oder das Chemikaliengesetz betreffen. Wie beeinflusst diese «Streubreite» eine einheitliche juristische Auslegung und die Möglichkeiten eines weiteren Forschungs- respektive Regelungsbedarfs?

5. Wie beurteilt der Bundesrat Human Enhancement aus suchtpolitischer Perspektive, insbesondere auch Methylphenidat, das im Fall eines Missbrauchs Suchtpotenzial, im Fall einer korrekten therapeutischen Anwendung hingegen suchtpreventives Potenzial aufweist. Erscheinen aus suchtpolitischer Perspektive auch sekundäre Abhängigkeiten als Folge des leistungssteigernden Potenzials verschiedener Substanzen problematisch, beispielsweise eine Arbeitssucht oder eine Internetsucht?

Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt

Wohin geht die Planung der hochspezialisierten Medizin?

INTERPELLATION

vom 18.3.2013

Olivier Feller

Nationalrat FDP

Kanton Waadt



Das Fachorgan hochspezialisierte Medizin (HSM) der Konferenz kantonaler Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren hat kürzlich ein beunruhigendes Dokument über die Wahlfreiheit von Patientinnen und Patienten sowie von

Ärztinnen und Ärzten in die Anhörung geschickt. Sollte das kürzlich vorgeschlagene System des HSM-Fachorgans in die Praxis umgesetzt werden, müssen Patientinnen und Patienten, die an einer seltenen Krebserkrankung leiden, obligatorisch in den Comprehensive Cancer Centers (CCC) von Schweizer Universitätsspitalern oder in einigen anderen Spezialeinrichtungen behandelt werden. Aus dem Leistungsauftrag ergibt sich, dass diese CCC-Zentren ebenfalls die Befugnis haben, die therapeutische Strategie für ambulante Behandlungen durch Onkologinnen und Onkologen vorzugeben, die in einer Praxis, anderen Spitalern oder Kliniken arbeiten.

Wie die FMH und die Schweizerische Gesellschaft für Medizinische Onkologie hat sich auch die Waadtländer Ärztesgesellschaft gegen dieses Vorhaben ausgesprochen. Dies wirft die grundsätzliche Frage auf: Auf welcher rechtlichen Grundlage konnte das HSM-Fachorgan Vorschläge über die ambulante medizinische Versorgung machen, obwohl die vom Gesetzgeber gewollte Konzentration der hochspezialisierten Medizin ausschliesslich die stationäre Arbeit in den Universitätsspitalern betrifft?

Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt

Nachhaltige Finanzierung der Kindermedizin

INTERPELLATION

vom 17.4.2013

Bea Heim

Nationalrätin SP

Kanton Solothurn



Wie der Bundesrat in der Beantwortung der Motion 10.3844 «Kindermedizin und DRG» ausführt, hat er als Genehmigungsbehörde der DRG-Tarifverträge dafür zu sorgen, dass die Leistungen zulasten des KVG in der Tarifstruktur sachgerecht abgebildet sind. Genau darum ringen heute die Kinderspitäler. Sie haben die Situation der Fallpauschalenfinanzierung SwissDRG in der stationären Kindermedizin ein Jahr nach Einführung analysiert. Der Bundesrat versprach in seiner Antwort, im Rahmen seiner Prüfung den Leistungen aus dem Pädiatriebereich besondere Aufmerk-

samkeit beizumessen. Dabei wird er sicher festgestellt haben, dass sich die Leistungen in der Kindermedizin nicht mit den gleichen Fallpauschalen wie in der Erwachsenenmedizin abgelten lassen. So ist die Betreuung in Kinderspitälern sehr personalintensiv, und die Personalkosten sind um 20 bis 30 Prozent höher als in der Erwachsenenmedizin. Weiter müssen Infrastruktur und Geräte für ganz verschiedene Altersgruppen (für Kinder von 400 g bis 120 kg) zur Verfügung stehen. Bei kleinen Kindern sind Routineuntersuchungen oft nur in Narkose möglich. Kurz, es gilt die Angemessenheit der Abbildung strukturell bedingter Mehrkosten bei der Fallpauschalenfinanzierung SwissDRG in der stationären Kindermedizin zu überprüfen und zu verbessern. Wie stellt sich der Bundesrat zu folgenden Feststellungen und Fragen:

1. Die Kosten und Leistungen für die Kindermedizin seien in den Tarifen schlecht abgebildet.
2. Es sei ein DRG-System speziell für die Kindermedizin zu entwickeln. Dafür seien die

Daten der Kinderkliniken gesondert auszuwerten. Für die Kindermedizin brauche es eine eigene Base Rate, sonst drohe ihr eine Unterfinanzierung. Sie dürfe nicht mit den gleichen Fallpauschalen finanziert werden wie die Erwachsenenmedizin.

3. Kinderspitäler und Kinderabteilungen bräuchten Zusatzentgelte für hochteure Medikamente, Implantate und Verlegungen.
4. Es brauche einen Pflegekomplexmassnahmen-Score zur Kodierung von überdurchschnittlichem Pflegeaufwand, ähnlich der Lösung in Deutschland («hochaufwendige Pflege von Patienten»).
5. Es brauche in der Kindermedizin eine Begleitforschung mit dem Fokus auf Auswirkungen der SwissDRG auf die Kindermedizin im Hinblick auf Organisationen, Patienten, Berufsleute und Behandlungsqualität.
6. Wann wird der Bundesrat diese Prüfung vornehmen und darüber Bericht erstatten?

Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt

Patentschutz in Indien

INTERPELLATION

vom 18.3.2013

Elisabeth Schneider-Schneiter

Nationalrätin CVP

Kanton Basel-Landschaft



Das Schweizer Pharmaunternehmen Novartis ist im indischen Patentprozess um das Krebsmedikament Glivec nach über sieben Jahren Rechtsstreit endgültig unterlegen. Indiens oberster Gerichtshof hat Novartis den Patentschutz für Glivec auf dem indischen Markt verweigert. Glivec ist eine bahnbrechende Medikamentenentwicklung und in vielen

Ländern patentiert. Mit Indien ist die Schweiz in zähen Verhandlungen um ein Freihandelsabkommen. In diesem Zusammenhang stellen sich Fragen:

1. Wie ist das Schweigen der Landesregierung angesichts des weltweiten Echos auf den indischen Urteilspruch zu werten?
2. Teilt der Bundesrat die Ansicht, dass es sich beim jüngsten Richterspruch um das Symptom eines Malaises, das heisst eines ungenügenden Schutzes des geistigen Eigentums in Indien handelt?
3. Ist der Bundesrat bereit, Indien klarzumachen, dass das Problem des ungenügenden Zugangs der mittellosen Bevölkerung zu Medizin nicht durch eine Negierung von Rechten an geistigem Eigentum gelöst werden kann?

4. Ist der Bundesrat einverstanden mit der Beurteilung, dass der indische Richterspruch einem Affront gegenüber Pharmafirmen gleichkommt, welche für Indien umfangreiche Medikamentenzugangsprogramme für die mittellose Bevölkerung entwickelt haben.

5. Hat das indische Gerichtsurteil den Willen der Landesregierung gestärkt, die indische Freihandelsdelegation wissen zu lassen, dass ohne klare Regeln für den Respekt des Patentschutzes das Schweizer Interesse an einem Freihandelsabkommen nicht gegeben ist?

Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt