

Lebensmittel oder Heilmittel?

INTERPELLATION

vom 15.4.2013

Isabelle Chevalley

Nationalrätin Grüne

Kanton Waadt



Ich bitte den Bundesrat um Antwort auf folgende Fragen:

1. In der umfangreichen wissenschaftlichen Literatur gibt es keinerlei Hinweise darauf, dass Rhodiola oder Rosenwurz irgendein spezifisches Risiko bergen würde. Zudem bestätigen qualitativ hochstehende klinische Tests, dass diese Pflanze von Interesse ist. Bekanntlich wird diese Pflanze überdies in den nordischen Ländern seit Urzeiten verwendet. Aufgrund welcher Kriterien und in welchem Verfahren wurde diese Pflanze als Lebensmittel gänzlich verboten?
2. Warum werden Heidelbeeren und Rosenwurz rechtlich so unterschiedlich behandelt? Welche wissenschaftlichen Grund-

lagen haben zu dieser Ungleichbehandlung geführt?

3. Wie wird eine Pflanze, die in ihrer Ganzheit als Arzneimittel gilt, zu einem Lebensmittel? Auf Gesuch hin? Durch eine Neubeurteilung?
4. Welche Personen sind für diese Einstufung zuständig? Welches fachliche Rüstzeug weisen sie auf?

Begründung

Die Einstufung in Lebensmittel oder Arzneimittel wird von der Swissmedic und dem BAG geregelt. Sie richtet sich nach der Liste «Einstufung pflanzlicher Stoffe und Zubereitungen als Lebensmittel oder als Arzneimittel». Die Pflanzen, die unter die Arzneimittel fallen, dürfen nicht als Lebensmittel in den Handel gebracht werden. Diese klare Trennung stellt unter anderem die Landwirtschaftsbetriebe mit Verkauf ab Hof und kleinere Veredelungsbetriebe vor Probleme.

Diese werden nicht informiert, wenn eine Pflanze plötzlich als Arzneimittel eingestuft wird. Das nebulöse Entscheidungsverfahren hilft auch nicht zu verstehen, auf welcher wissenschaftlichen Grundlage diese Einstufung vor-

genommen wird. Ein Beispiel: Auf Anregung der landwirtschaftlichen Forschungsanstalten des Bundes haben verschiedene Landwirte eine Pflanze – Rosenwurz – angepflanzt, die auf der Liste nicht als Arzneimittel aufgeführt war. Die Kulturen brauchen fünf Jahre Pflege, bis die Wurzeln geerntet werden können. In dieser Zeit verursachen sie neben Arbeit auch erhebliche Kosten. Nun wurde aber in der Zwischenzeit verboten, diese Pflanze als Lebensmittel in Verkehr zu bringen. Zum Vergleich: Es gibt ein Arzneimittel auf Heidelbeerbasis mit einer Swissmedic-Nummer, dennoch wurden die Heidelbeeren als Lebensmittel nicht verboten.

Zu beachten ist des Weiteren: Pflanzen wie der Ackerschachtelhalm oder der Spitzlappige Frauenmantel waren während Jahren als Arzneimittel eingestuft, weshalb sich die Landwirte gezwungen sahen, sie aus ihren Endprodukten (Kräutertees und anderen seit Ewigkeiten genutzten Zubereitungen) zu entfernen. Diese Pflanzen sind nun ohne Einschränkung als Lebensmittel zugelassen.

Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt

Sind Statine wirklich cholesterinsenkend?

POSTULAT

vom 21.3.2013

Pierre-Alain Fridez

Nationalrat SP

Kanton Jura



Der Bundesrat wird beauftragt, ein wissenschaftliches Gutachten zur Medikamentenklasse der Statine zu erstellen. Konkret soll in diesem Gutachten die Wirksamkeit oder die Unwirksamkeit von Statinen bei der Primär- (Vorbeugung) und Sekundärprävention (Behandlung) von Herz-Kreislauf-Erkrankungen untersucht werden. Der Bundesrat sollte darauf achten, dass an diesem Projekt ausschliesslich Personen arbeiten,

die von der Pharmaindustrie völlig unabhängig sind und im Bereich der wissenschaftlichen Studien, sowohl was die Methodologie anbelangt als auch die wissenschaftliche Analyse von Ergebnissen, über Sachkenntnis verfügen. Die Aufgabe besteht darin, alle vorhandenen Studien zu diesem Thema noch einmal durchzusehen und eine objektive Synthese aus ihren Ergebnissen zu erarbeiten.

Begründung

In Zusammenhang mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen werden bereits seit Langem zwei Fragen kontrovers diskutiert: der Einfluss von Cholesterin auf die Verursachung solcher Erkrankungen und deren Behandlung mit Statinen (Medikamente zur Senkung des Cholesterinspiegels im Blut). Nun wurde diese Diskussion durch das kürzlich in Frankreich

veröffentlichte Buch «La vérité sur le cholestérol» von Prof. Philippe Even erneut entfacht. Im Buch wird, gestützt durch Prof. Bernard Debré, der allgemein angenommene Zusammenhang zwischen dem Cholesterinspiegel und dem Risiko für eine Herz-Kreislauf-Erkrankung kritisiert. Insbesondere infrage gestellt werden die Methodologie und die Auswertung der Ergebnisse der Wirksamkeitsstudien von Statinen bei der Prävention und der Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Des Weiteren wird darauf hingewiesen, dass die Pharmaindustrie die verschiedenen Studien finanziert hat und überdies stark an deren Durchführung und an der Auswertung der Ergebnisse beteiligt war. Vor einigen Jahren hat bereits Dr. Michel de Lorgeril in seinem Buch «Cholesterin, Lügen und Propaganda» die gleichen Beobachtungen geschildert.

Sind Statine wirklich cholesterinsenkend?

Trotz des Einheitsdenkens in Medizinerkreisen zu diesem Thema muss ich meine Zweifel äussern. So konnte mir beispielsweise nie erklärt werden, warum Kreterinnen und Kreter trotz ihrer hohen Cholesterinspiegel nur selten einen Infarkt erleiden. Angesichts des Anstiegs der Gesundheitskosten und der jährlichen Ausgaben aufgrund der Verschreibung von Statinen (durchschnittlich ca. 250 Millionen, das entspricht über 4 Prozent der Arzneimittelkosten) bitte ich den Bundesrat, dieses Gutachten zu erstellen.

Die Medizingeschichte strotzt nur so vor unbestrittenen Wahrheiten ... die einige Jahrzehnte oder Jahrhunderte später noch einmal infrage gestellt wurden.

Stand der Beratung: Im Plenum noch nicht behandelt

Kommentar

Gerne hätte ARS MEDICI dem Kollegen Pierre-Alain Fridez dazu ein paar Fragen gestellt (siehe unten). Leider erhielten wir auf unsere wiederholte Anfrage keine Antwort. Die Fragen bleiben allerdings bestehen.

Fragen an Dr. med. Pierre-Alain Fridez, Nationalrat SP, Kanton Jura seit 2011

1. Die Diskussionen über das Cholesterin als Risikofaktor beziehungsweise über die «guten» und die «bösen» Cholesterinfraktionen im Blut hält seit Jahren an. Immerhin ist sich die medizinische Gemeinschaft dahingehend einig, dass es Fettfraktionen gibt, die ein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko anzeigen. Warum glauben Sie, dass der Schweizerische Bundesrat eine Frage, die weltweit von Interesse ist und weltweit diskutiert und untersucht wurde und wird, mit Metaanalysen zuverlässiger beantworten kann als alle andern?
2. Wer sollen die von Ihnen verlangten pharmunabhängigen Fachleute sein?
3. Wie gehen Sie persönlich in der Praxis mit Patienten um, die einen erhöhten Cholesterin- oder Triglyzeridspiegel aufweisen?
4. Wenn das Prinzip «Die Schweiz, das heisst «der Schweizer Staat», überprüft die Resultate von weltweiten klinischen Studien» im Fall der Cholesterinsenker sinnvoll ist, wäre es dann nicht grundsätzlich vernünftig, alle klinischen Studien mit Pharmazeutika dem gleichen Prozedere zu unterziehen? Halten Sie das für sinnvoll und machbar?
5. Wenn schon eine unabhängige Kontrolle notwendig erscheint, warum soll diese Aufgabe nicht den Krankenversicherern zukommen, da diese schliesslich für die Kosten der Pharmazeutika aufkommen müssen?

Bewilligung und Kontrolle von Cannabis

FRAGE

vom 13.3.2013

Andrea Martina Geissbühler

Nationalrätin SVP

Kanton Bern



1. Haben das BAG und Swissmedic Bewilligungen erteilt, um in der Schweiz mit Cannabis «Forschungsexperimente» durchführen zu können?
 - a. Wenn ja, wie viele?
 - b. An wen?
2. Gibt es in der Schweiz kontrollierte Cannabisanbaustätten, oder wird Cannabis aus ausländischem Anbau eingeführt?
3. Welches sind die Kontrollmechanismen, um einen allfälligen Missbrauch des illegalen Cannabis zu verhindern?

Die Antwort des Bundesrates vom 18.3.2013

1. Forschung mit Cannabis ist nur mit einer Ausnahmegewilligung des BAG erlaubt. Zum aktuellen Zeitpunkt verfügen zwei Firmen und zwei Universitäten über eine Ausnahmegewilligung für die wissenschaftliche Forschung mit Cannabis. Aus Datenschutz- und Sicherheitsgründen werden die Namen dieser Universitäten und Firmen nicht bekanntgegeben.
2. In der Schweiz gibt es zurzeit eine Firma, die im Besitz einer Ausnahmegewilligung zum Anbau von Cannabis ist. Der angebaute Cannabis dient der wissenschaftlichen Forschung und der beschränkten medizinischen Anwendung. Gegenwärtig hat das BAG keine Ausnahmegewilligung zur Einfuhr von Cannabis aus ausländischem Anbau erteilt.
3. Das Betäubungsmittelgesetz sieht wirksame Kontrollmassnahmen vor. Bund und Kantone üben beim Vollzug des Betäubungsmittelgesetzes die Kontrolle gemeinsam aus. Bevor eine Ausnahmegewilligung erteilt wird, muss dem BAG ein ausführliches und nachvollziehbares Gesuch unterbreitet werden. Zur Erlangung einer Ausnahmegewilligung für den Cannabisanbau werden hohe Anforderungen zum Schutz gegen Diebstahl gestellt. Wenn eine Ausnahmegewilligung erteilt wird, werden die zuständigen kantonalen Behörden darüber informiert. Zudem kontrolliert auch das BAG stichprobenartig die Inhaber der Ausnahmegewilligungen. Weitere Kontrollinstrumente sind die Buchführung und der jährliche Bericht über die Anbaufläche und die Menge sowie die Verwendung der Betäubungsmittel.