

Vernehmlassung der SGK-N

Pa.Iv. Hurni 20.490 : Pharmazeutische Industrie und Medizin: Mehr Transparenz

Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit
des Nationalrates

3003 Bern

hmr-consultations@bag.admin.ch

Bern, den 16. Mai 2025

Zusammenfassung: Die SAPhW lehnt die Umsetzung der parlamentarischen Initiative Pa.Iv. Hurni 20.490 mit dem vorgeschlagenen Änderungsgesetz (Erlass eines neuen Artikels 57 Heilmittelgesetz – HMG) zur Integrität, Transparenz und Offenlegung von Interessensbindungen in allen 3 Anträgen (Mehrheitsantrag und 2 Minderheitsanträge) ab.

Begründung: Das Ziel des Autors der parl. Initiative ist lobenswert, die vorgeschlagenen Massnahmen sind aber nicht genug gezielt und der Aufwand für die erwartete Wirkung ist massiv unverhältnismässig. Die SAPhW empfiehlt viel eher gezielte Stichproben, wo ein Verdacht besteht, anstatt systematische Transparenz bis auf absurdum zu verlangen.

Sehr geehrte Frau Präsidentin,
Sehr geehrte Mitglieder der SGK-N

Die Schweizerische Akademie der Pharmazeutischen Wissenschaften (SAPhW) bedankt sich für die Möglichkeit, Stellung zum obigen parlamentarischen Objekt nehmen zu können.

Die SAPhW setzt sich für die Berücksichtigung der pharmazeutischen Wissenschaften in der Gesundheitspolitik ein, ist kommerziell unabhängig und parteineutral. Sie dient ausschliesslich wissenschaftlichen, behandlungseffizienz- und gesundheitsfördernden Zwecken.

Unsere Stellungnahme wird sich deshalb auf Bereiche beschränken, die zum Zweck der SAPhW gehören.

1. Interessensbindung: Die geltenden Regeln, Ehrencodices und Kontrollen in der Wissenschaft genügen

Beeinflussung von Forschungs-Ergebnissen oder klinischen Studien gehören zur bekanntesten Gefahr der Manipulation von Interessen in den wissenschaftlichen Kreisen. Die Redaktionsteams der anerkannten wissenschaftlichen Publikationsorgane sind die Experten mit der nötigen Erfahrung, um diese zu identifizieren.

Transparenz über Finanzierung und Methodik werden systematisch verlangt. Klinische Studien in der Schweiz brauchen zudem die Bewilligung einer Ethikkommission. Resultate von Forschung oder klinischen Studien bleiben Hypothesen, solange kein weiteres, unabhängiges Forschungsteam zu ähnlichen Ergebnissen kommt.

2. Integrität muss proportional zur Relevanz des Risikos bezüglich Patientenschutz und Patientensicherheit verlangt werden.

Schutz vor finanzieller Beeinflussung brauchen nur Akteure, die über die Wahl und die Dauer einer Behandlung entscheiden. Die Gefahr ist maximal in Bereichen, wo der Patient weder mitbestimmen noch beurteilen kann, ob die Entscheide profitorientiert oder nur in seinem Interesse getroffen wurden. Die Implantate gehören diesbezüglich eindeutig zu solchen Gefahrenzonen.

Die Beeinflussung von Ärzten oder Spitälern kann nie ganz ausgeschlossen werden. Der bisher wirksamste Schutz bei der Arzneimittelverschreibung besteht in interprofessionellen Qualitätszirkeln zwischen Ärzten und Apothekern, die den Konsens suchen für die beste Produktwahl bezüglich Sicherheit und Kosten/ Nutzen Verhältnis **(1)**. Diese vorbildlichen interprofessionellen, industrieunabhängigen Aktivitäten, haben leider bis heute auf nationaler Ebene weder politische Unterstützung genossen noch nachhaltige Finanzierungsquellen gefunden. Ein Fonds für die Integrität und wirtschaftliche Effizienz, der solche Initiativen unterstützt und abgilt, wäre viel effizienter als die von der Palv vorgeschlagenen Transparenz-Massnahmen.

3. Für den Patientenschutz und die Patientensicherheit ist problematisch vor allem die Beeinflussung der Verschreibung von Originalprodukten (unter Patentschutz, ohne Konkurrenzprodukte), die nicht vom Patienten selbst bezahlt werden.

Wenn Patienten selbst bezahlen, ist ihre Zustimmung nötig; dh. die Gefahr wird entsprechend reduziert. Systematische Massnahmen zur Transparenz und Integrität im Bereich der Präparate zur Selbstbehandlung sind somit aus Sicht des Patientenschutzes und der Patientensicherheit unverhältnismässig. Sogar Liste B-Präparate, die Apothekerinnen und Apotheker ohne ärztliche Verschreibung abgeben dürfen, sind so lange wenig problematisch, als sie von der OKP nicht rückerstattet werden. Dasselbe gilt für Produkte, deren Patent abgelaufen ist und die austauschbar sind mit Generika: Abgebende Personen bestimmen weder über den Wirkstoff noch über die Form des Arzneimittels und die Dauer der Behandlung (Menge). Die Beeinflussung betrifft lediglich die Wahl des Produzenten (der Unterschied liegt bei den Hilfsstoffen). Eine derartige Beeinflussung stellt somit keine relevante Gefahr aus Sicht des Patientenschutzes oder der Patientensicherheit dar. In diesem Bereich sind sogar allfällige Anreize eher erwünscht, um die Behandlungskosten zu senken.

4. Es muss aktiv nach Situationen gesucht werden, bei denen die verschreibende Person ein direktes Interesse am Verkaufsvolumen hat.

Aktiv zu untersuchen sind Verträge, die direkte Interessen der verschreibenden Personen an dem Verkaufsvolumen schaffen. Das ist der Fall bei direkter Beteiligung von Ärzten an Apotheken, Grosshändlern, Versandhandelsapotheken oder Firmen, die sie direkt

beliefern.

Die Selbstdispensation der Ärzte bietet einen solchen Mengenanreiz an.

Solange die Selbstdispensation der Ärzte in gewissen Kantonen auch dort zulässig ist, wo die Versorgung mit Apotheken gewährleistet ist, macht es keinen Sinn, das Beeinflussungsrisiko mit aufwändiger Transparenz bekämpfen zu wollen.

Wenn die Politik diese eindeutige Beeinflussungssituation beheben möchte, wäre das nur mit einer Korrektur der Anreize und mit interprofessionellen Zusammenarbeitsmodellen **(1)** effektiv möglich, aber sicher nicht mit einem Register der Interessenverbindungen.

Fazit:

1. Zusätzliche Massnahmen zur Stärkung der Transparenz und Integrität sind nur dann zu begrüssen, wenn der Aufwand für die betroffenen Personen und Organisationen in einem zumutbaren Verhältnis zum Mehrwert im Bereich des Patientenschutzes und der Patientensicherheit steht.
2. In dem vorliegenden Vorschlag stehen der administrative Aufwand sowie der unpräzise persönliche und sachliche Geltungsbereich in keinem Verhältnis zu dem zu erwartenden Mehrwert. Diese Feststellung gilt noch deutlicher für die Minderheitsanträge.
3. Die SAPhW schlägt die Ablehnung der vorgeschlagenen Umsetzung dieser Palv vor und plädiert eher für die Erstellung einer Liste von aus Sicht des Patientenschutzes und der Patientensicherheit eindeutig problematischen Situationen, beschränkt auf Entscheidungsträgern und Risikoprodukten. Die zuständigen Behörden sollten dabei ermächtigt sein, stichprobenweise und/oder bei Verdachtssituationen die Transparenz zu verlangen und die Integrität zu kontrollieren.

Wir danken Ihnen im Voraus für die wohlwollende Prüfung unserer Vorschläge.

Mit freundlichen Grüssen

Für die Schweizerische Akademie der Pharmazeutischen Wissenschaften SAPhW:



PD Dr. Marcel Mesnil

Mitglied des Senatsvorstands



Prof. em. Matthias Hamburger

Vizepräsident Forschung SAPhW

(1) Literatur zu diesem Thema:

O. Bugnon, S. Jotterand, A. Niquille Charrière, M. Ruggli, L. Herzig : « Cercles de qualité médecins-pharmaciens, pour une responsabilité partagée de la liberté de prescription » ; Revue Médicale Suisse, 16 mai 2012

A. Niquille Charrière, M. Ruggli, M. Buchmann, D. Jordan and O. Bugnon : « Impact des cercles de qualité médecins-pharmaciens pour la prescription médicamenteuse entre 1999 et 2010 » ; Primary Care, 10 janvier 2012

Anne Niquille, Martine Ruggli, Michel Buchmann, Dominique Jordan and Olivier Bugnon: "The Nine-Year Sustained Cost-Containment Impact of Swiss Pilot Physicians-Pharmacists Quality Circles"; The Annals of Pharmacotherapy (Vol 44), April 2010

Locca JF, Krähenbühl JM, Niquille A., Figueiredo H., Bugnon O.; "Qualité de la prescription médicamenteuse : des progrès grâce à la collaboration médecins-pharmaciens » ; Rev. Méd. Suisse 2009 ; 5 : 2382-7

O. Bugnon, A. Niquille, C. Repond, C. Curty, R. Nyffeler : « Les cercles de qualité médecins-pharmaciens : un réseau local reconnu pour maîtriser les coûts et la qualité de la prescription médicale » ; Médecine & Hygiène (2501), 20 octobre 2004

Roman A. Lehner ; Fabian Vaucher: «1 Jahr Qualitätszirkel Ärzte-Apotheker Aarau»; Primary Care 2003 (3), 814-817

Kontakt : info@saphw.ch