

Bundesrat genehmigt strategische Ziele von Swissmedic

Zwischen 2019 und 2022 sollen Kompetenzen ausgebaut und Abläufe beschleunigt werden.

BERN – Der Bundesrat hat Ende Oktober 2018 die strategischen Ziele des Schweizerischen Heilmittelinstituts (Swissmedic) für die Jahre 2019 bis 2022 festgelegt. Swissmedic garantiert eine leistungsfähige und unabhängige Heilmittelkontrolle. Um diesen Auftrag erfüllen zu können, muss das Institut auch weiterhin kompetent, eigenständig, unabhängig und effizient arbeiten können.

Herausforderungen

Swissmedic ist mit einem rasanten wissenschaftlich-technologischen Wandel konfrontiert. Die künftigen Herausforderungen ergeben sich unter anderem aus der personalisierten Medizin, der Umsetzung der neuen Medizinproduktegesetzgebung und den Auswirkungen der Digitalisierung. In den Zielen ist unter anderem festgehalten, dass Swissmedic ihre Kompetenzen ständig erneuern und ausbauen muss, um mit den Entwicklungen im Umfeld Schritt halten zu können. Das Institut hat bereits in den vergangenen



Jahren viele Abläufe digitalisiert und verfügt über ein modernes Web-Portal. Die Digitalisierung und die Nut-

zung der Potenziale der eingeführten Instrumente sollen konsequent weitergeführt werden.

Entwicklungszusammenarbeit, wie sie der Bundesrat im Jahr 2013 im Leistungsauftrag verankert hatte, weiterhin unterstützt werden. Der Fokus liegt auf der Verbesserung des Zugangs zu Heilmitteln durch die Stärkung der Regulierungssysteme in Ländern mit geringem und mittlerem Einkommen (Low and Middle Income Countries, LMIC).

einen vom Bundesrat erteilten Leistungsauftrag geführt. Das vom Parlament im Frühling 2016 verabschiedete revidierte Heilmittelgesetz (HMG) sieht in Übereinstimmung mit den Leitsätzen des Corporate Governance Berichts des Bundesrates neu eine Steuerung über strategische Ziele vor. Der Institutsrat erarbeitet die strategischen Ziele nach den Vorgaben des revidierten HMG und legt sie dem Bundesrat zur Genehmigung vor. Die strategischen Ziele basieren auf einer Umfeldanalyse, aus welcher der Institutsrat ein Entwicklungsszenario für die nächsten Jahre abgeleitet hat. [DT](#)

ANZEIGE

Nationale und internationale Zusammenarbeit

Wie bereits in der Vergangenheit spielt die internationale Zusammenarbeit für das Institut eine wichtige Rolle. Dabei sind international harmonisierte Standards Voraussetzung für die Abstützung auf die Ergebnisse anderer Behörden bzw. für eine arbeitsteilige Begutachtung. Die diesbezüglichen Aktivitäten sollen ausgebaut werden, die Themen bleiben strategisch wichtig. Im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit sollen zudem die Projekte der

Prozesse beschleunigen

In der Strategieperiode 2019 bis 2022 sollen zudem zeitkritische Prozesse unter anderem im Bereich Zulassung beschleunigt werden. In den letzten Jahren stand hier vor allem die Fristenhaltung im Vordergrund. Swissmedic wurde seit 2002 über

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Umfrage: Mehrheit gegen Zuckersteuer

Politische Diskussion festigt Minderbefürwortung bei Stimmbevölkerung.

BERN – Die klare Mehrheit der Bevölkerung will heute keine Zuckersteuer und glaubt auch nicht an deren Wirksamkeit. Stattdessen wird der Akzent auf Transparenz und Prävention gesetzt.

Die Bevölkerung wünscht, über die nötigen Informationen und das dazugehörige Wissen für den eigenverantwortlichen Konsum zu verfügen. Die Zusammenarbeit zwischen Staat und Wirtschaft wird erwartet. Dies sind die Ergebnisse einer Umfrage der gfs.bern im Auftrag von IG Erfrischungsgetränke, die im Februar und März 2018 über 1'000 Interviews realisierte.

Öffentliche Aufmerksamkeit

In der Schweiz ist eine «Zuckersteuer» beim Stimmvolk weiterhin nicht mehrheitsfähig. Insgesamt sind heute 26 Prozent der Befragten mit einer solchen Massnahme einverstanden, 72 Prozent hingegen nicht. Die erhöhte öffentliche Aufmerksamkeit, die dem Thema seit zwei Jahren geschenkt wird, schlägt sich aber auch in der Meinung der Stimmberechtigten nieder. Ein Zei-

chen dafür ist der gesunkene Anteil Unentschiedener (weiss nicht/keine Antwort).

So viele Leute wie nie seit Messbeginn 2014 gaben Anfang dieses Jahres an, sich an Diskussionen im Zusammenhang mit Ernährung und Bewegung zu erinnern. Die erhöhte Aufmerksamkeit ist sicherlich Ausdruck der politischen Debatte und passt zum Befund, dass sich die Meinungsbildung in der konkreten Frage der Zuckersteuer festigt.

Die Zuckersteuer findet nur minderheitliche Unterstützung bei der Stimmbevölkerung. Andere Massnahmen hingegen sind sehr wohl mehrheitsfähig. Darunter beispielsweise die Durchführung gemeinsamer Projekte von Wirtschaft und Staat, Ernährungskunde in den Schulen oder die Einführung von Hauswirtschaft als Pflichtfach. Am besten kommen bei den Stimmberechtigten aber seit Jahren präventive Massnahmen an. [DT](#)

Quelle: Auszug aus der Forschungsarbeit von gfs.bern im Auftrag von IG Erfrischungsgetränke.

Befristete Weiterführung der Zulassungsbeschränkung

Grundsatzdebatten zur Vorlage des Bundesrates für langfristige Lösungen gefordert.

BERN – Die Kantone sollen die Möglichkeit haben, die Anzahl der zulasten der Krankenversicherung tätigen Ärzte bei Bedarf einzuschränken. Der Bundesrat spricht sich deshalb an seiner Sitzung vom 17. Oktober 2018 für die Initiative der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates aus, welche die geltende Regelung bis zum Sommer 2021 verlängern will. Parallel dazu sollen jedoch unverzüglich die Grundsatzdebatten zur Vorlage des Bundesrates für eine langfristige Lösung zur Berufszulassung im ambulanten Bereich geführt werden.

Der Bundesrat hat gemäss Gesetz bis zum 30. Juni 2019 die Möglichkeit, die Zulassung von in Arztpraxen oder im ambulanten Spitalbereich tätigen Ärzten zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu beschrän-

ken. Die Erfahrungen, die bislang in den Kantonen gemacht wurden, zeigen, dass die derzeitige Regelung der Zulassungsbeschränkung, welche nur Ärzte betrifft, die nicht mindestens drei Jahre lang in einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte gearbeitet haben, kaum dazu beiträgt, das bestehende Angebot zu reduzieren bzw. die Qualität der Leistungen zu verbessern oder die Niederlassung von Ärzten in unterbesetzten Randregionen zu fördern.

Am 9. Mai 2018 hat der Bundesrat dem Parlament die Botschaft zur Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) betreffend der Zulassung von Leistungserbringern überwiesen. Diese Vorlage erhöht die Qualitätsanforderungen an die Leistungserbringer, die zur Tätigkeit zulasten der OKP zuge-

lassen sind, und soll die Qualität und die Wirtschaftlichkeit der Leistungen steigern. Sie bietet den Kantonen ein wirksames Instrument zur Kontrolle des Leistungsangebots und der Kosten.

Damit ein reibungsloser Übergang zur neuen Regelung gewährleistet werden kann, muss das Parlament die Vorlage des Bundesrates schnell erörtern. Wenn diese Vorlage nicht rechtzeitig behandelt werden kann, entsteht bei den Zulassungsbeschränkungen wieder eine Lücke. Um einer solchen Situation vorzubeugen und der Gefahr eines massiven Anstiegs der Anzahl zugelassener Ärzte entgegenzuwirken, stimmt der Bundesrat einer nochmaligen Verlängerung der derzeitigen Übergangsregelung von zwei Jahren zu. [DT](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE.

WWW.ZWP-ONLINE.INFO



OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig, Deutschland · Tel.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de

Das Lokalanästhetikum – Swiss made

- lokale Vasokonstriktion durch Adrenalin
- Latenzzeit 1 - 3 Minuten
- gutes Wirkungs- und Toxizitätsprofil¹



Wirkt **punktuell** – Rudocain® und Rudocain® forte

Die potenten Lokalanästhetika mit dem bewährten Wirkstoff Articain zu attraktiven Preisen. Hergestellt in der Schweiz.

Rudocain® / Rudocain® forte, Injektionslg.: **Z:** Articaini hydrochloridum (40 mg/ml), Adrenalinum (5 µg/ml; 10 µg/ml) ut Adrenalini hydrochloridum. **I:** Infiltrations- und Leitungsanästhesie in der Zahnheilkunde. **D:** Zangenextraktion von Oberkieferzähnen: vestibuläres Depot von 1.7 ml pro Zahn, gegebenenfalls Nachinjektion von 1 – 1.7 ml; Schnitt oder Naht am Gaumen: palatinales Depot von ca. 0.1 ml pro Einstich; Zangenextraktionen von Unterkiefer-Prämolaren: Terminalanästhesie von 1.7 ml pro Zahn, gegebenenfalls vestibuläre Nachinjektion von 1 – 1.7 ml. Empfohlene Maximaldosis Erwachsene: 7 mg Articain pro kg Körpergewicht im Verlauf einer Behandlung. Bei Kindern von 4 – 12 Jahren soll die Dosis 5 mg/kg Körpergewicht nicht überschritten werden. Spezielle Dosierungsanweisungen entnehmen Sie bitte www.swissmedinfo.ch. **KI:** Überempfindlichkeit gegenüber Wirk- und Hilfsstoffen; Lokalanästhetika vom Typ Säureamid und sulfithaltige Präparate; intravenöse Anwendung; Kinder unter 4 Jahren; schwere Störungen des Reizungs- oder Reizleitungssystems am Herzen; schwere Hypo- oder Hypertonie; paroxysmale Tachykardie; hochfrequente absolute Arrhythmie; Kammerengwinkelglaukom; dekompensierte Herzinsuffizienz; Hyperthyreose; Phäochromozytom; dekompensierte diabetische Stoffwechsellaage; Anästhesien im Endstrombereich; Patienten mit Asthma. **VM:** Sulfid-Überempfindlichkeit; Astmatiker; Gabe von hohen Dosen; Cholinesterasemangel; schwere Nieren- oder Leberfunktionsstörung; Angina pectoris; Arteriosklerose; erhebliche Störungen der Blutgerinnung. **IA:** Tricyclische Antidepressiva; MAO-Hemmer; nicht-kardioselektive-Blocker; orale Antidiabetika; Halothan; Hemmstoffe der Blutgerinnung. **UAW:** Dosisabhängige zentralnervöse und / oder kardiovaskuläre Erscheinungen; Unverträglichkeitsreaktionen. Swissmedic: B. Stand der Information: April 2006. ZulassungsinhaberIn: Streuli Pharma AG, 8730 Uznach. Ausführliche Angaben entnehmen Sie bitte www.swissmedinfo.ch.

¹ Hoffmann-Axthelm, W., Borchard, U., & Wörner, H. (1985). Aktuelle Aspekte der zahnärztlichen Lokalanästhesie.