



Lieferengpässe

Stiftung Patientensicherheit 24.6.2025

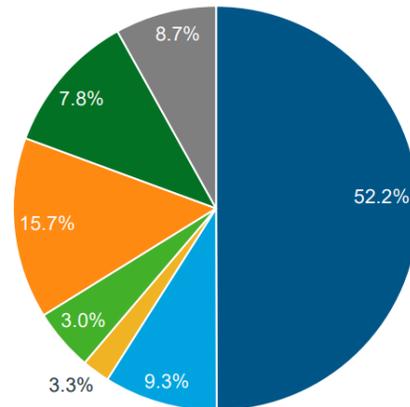
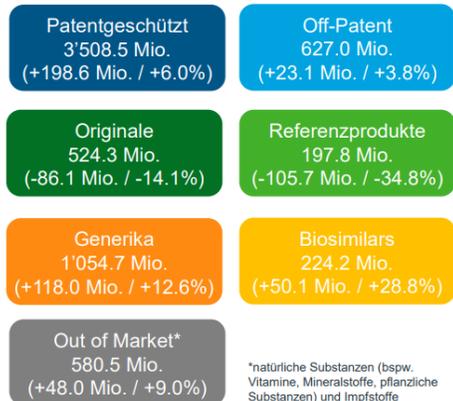
Dr. pharm. Enea Martinelli, Chefapotheker Spitäler fmi AG

Marktdaten 2024

Patentgeschützte Produkte machen unverändert gut die Hälfte des Marktes aus, starkes Wachstum bei Generika und Biosimilars zulasten der Originale

Wert zu ex-factory im SL Markt CHF 6'716.9 Mio. (+246.0 Mio. / +3.8%)

Jahr 2024



Quelle: IQVIA, Market Segmentation, APO/SD/SPL, SL Markt, monatlich abgegrenzt

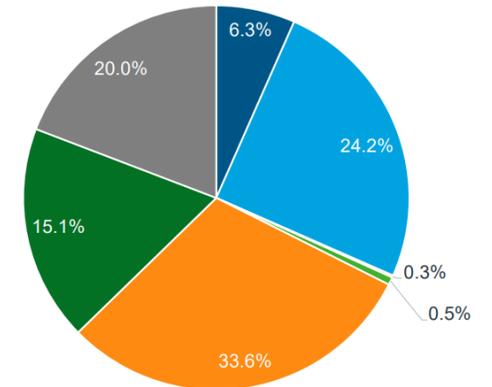
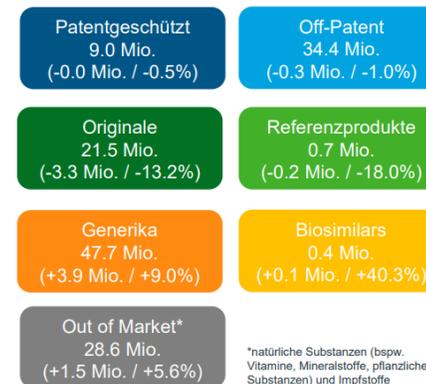


5

KVV&KLV-Änderungen vom Januar 2024 zeigen Wirkung: Wechsel bei verkauften Packungen von Originalen zu Generika resp. von Referenzprodukten zu Biosimilars

Menge im SL Markt 142.3 Mio. Packungen (+1.8 Mio. / +1.2%)

Jahr 2024



Quelle: IQVIA, Market Segmentation, APO/SD/SPL, SL Markt, monatlich abgegrenzt



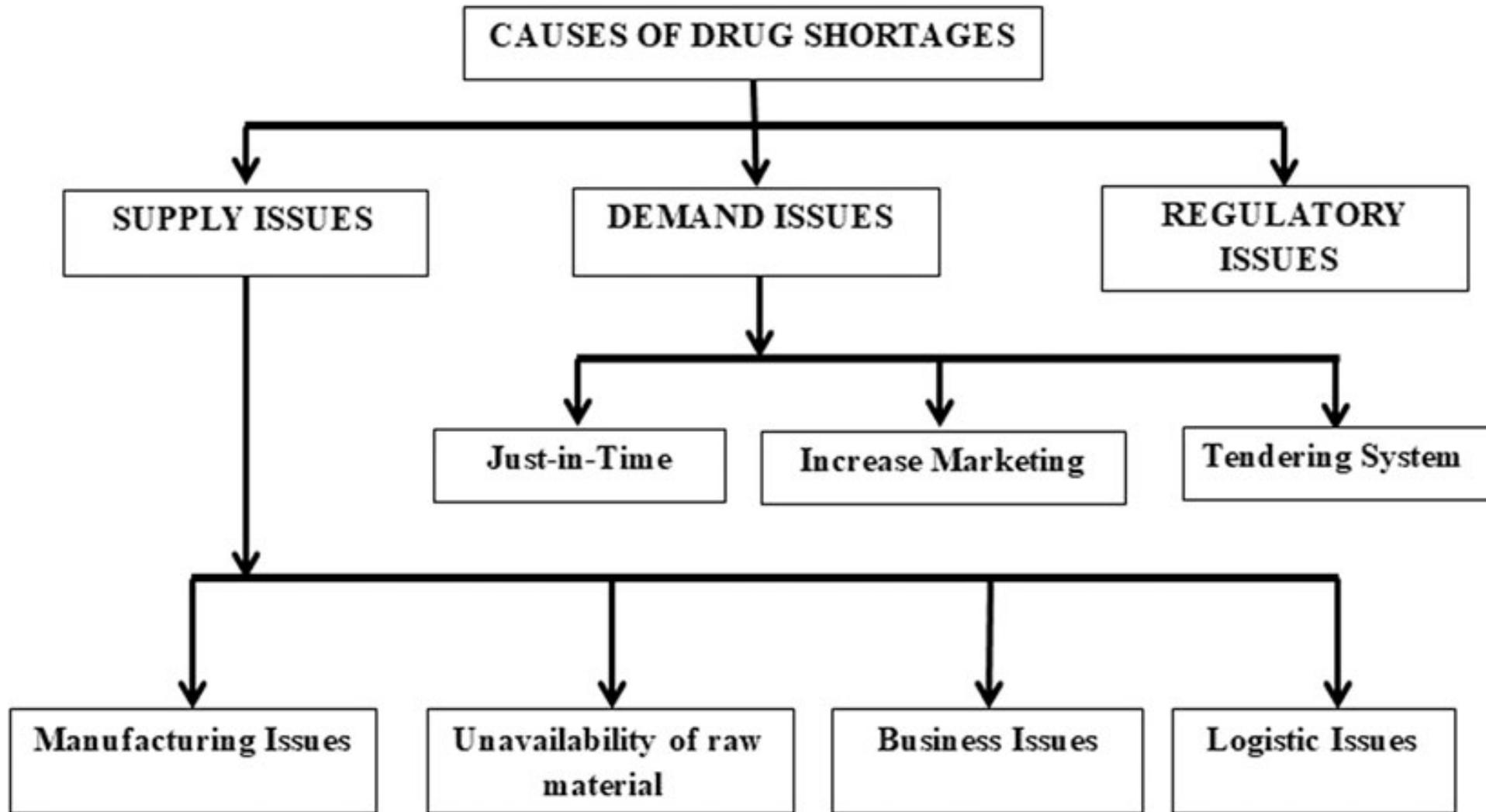
6

■ Grundlegende Veränderungen im Arzneimittelmarkt

- Der Anteil von «off-patent» Medikamenten für die breite Anwendung steigt stark an.
- Innovation richtet sich zunehmend auf Orphan-Drugs/Orphan Diseases, Targeted Use etc.
Keine Abnahme der Innovation spürbar.
- Innovation für die breite Anwendung gibt es kaum mehr.

Ausgangslage «off-Patent» Markt für Arzneimittel

- Off-Patent API's werden zu «public goods». D.h. die Motivation für die direkte Verantwortlichkeit für die Sicherstellung der Versorgung wird verteilt.
- Die API's tragen kein direktes Etikett mehr und werden auch nicht mehr mit Firmen in einen direkten Zusammenhang gebracht.
- Die Rentabilität der Lieferketten wird optimiert – und falls notwendig werden Zwischenrespektive Endprodukte oder Produkteteile aufgegeben. Andere sind ja da... oder «den letzten beißen die Hunde»
- Der Anteil «off-patent» steigt stetig (nicht gemessen in Umsatz aber in der Häufigkeit der Anwendung).
- **Das Design der Arzneimittelversorgung ist nicht auf Resilienz ausgelegt.....**



Source : [Frontiers | Drug Shortage: Causes, Impact, and Mitigation Strategies \(frontiersin.org\)](https://www.frontiersin.org/journal/article/10.3389/fph.2020.00001)

By Mariana P. Socal, Kiefer Ahn, Jeremy A. Greene, and Gerard F. Anderson

DOI: 10.1377/hlthaff.2022.01120
 HEALTH AFFAIRS 42,
 NO. 3 (2023): -
 ©2023 Project HOPE—
 The People-to-People Health
 Foundation, Inc.

Competition And Vulnerabilities In The Global Supply Chain For US Generic Active Pharmaceutical Ingredients

EXHIBIT 2

Characteristics of facilities manufacturing generic active pharmaceutical ingredients (APIs) for the US market, 2020-21

Characteristics	Overall*	India	China	Italy	US	p value
No. of facilities	565	171	78	60	44	— ^b
Average no. of APIs produced per facility	8.9	15.3	5.0	10.7	5.8	0.642
Average year of last FDA inspection ^c	2017.5	2018.0	2016.9	2018.3	2017.1	0.023
No. of facilities with FDA warning letter	68	17	11	5	10	0.409
Average no. of international inspectors who surveyed the facility	1.8	2.8	2.6	1.8	0.3	<0.001

Top 10 global manufacturers of generic active pharmaceutical ingredients (APIs) for the US market, 2020-21

Country	Facilities		APIs	
	Number	Percent	Number	Percent
India	171	30.3	856	62.1
Italy	60	10.6	455	32.3
China	78	13.8	303	22.0
United States	44	7.8	193	14.0
Spain	27	4.8	189	13.7
Taiwan	9	1.6	120	8.7
Israel	8	1.4	114	8.3
Germany	23	4.1	97	7.0
France	21	3.7	60	4.4
Netherlands	7	1.2	41	3.0
Top 10 total	448	79.3	1,317	95.5
Global total	565	100.0	1,379	100.0

SOURCE Authors' analysis of facilities producing generic APIs for the US market during 2020-21 from Cortellis Generics Intelligence data extracted December 31, 2021. **NOTES** Values reflect the number of unique APIs produced in each country. API percentages were calculated over the 1,379 unique generic APIs identified in this study. API percentages may add to more than 100% because the same API may be manufactured in multiple countries.

EXHIBIT 3

Key characteristics of active pharmaceutical ingredients (APIs), by number of manufacturing facilities producing the APIs, 2020-21

Characteristics	Overall	No. of facilities producing the APIs		
		1 facility only	2-3 facilities	4 or more facilities
No. of APIs (percent)	1,379 (100.0)	465 (33.7)	419 (30.4)	495 (35.9)
Average no. of facilities manufacturing each API	3.7	1.0	2.5	7.2
Average year of first ANDA approval ^a	2001.6	1999.1	1998.3	2004.8
Average no. of companies with ANDA approved ^b	4.5	0.94	3.5	8.6
No. of APIs not linked to any company holding ANDA approval	546	318	150	78
No. of APIs by route of administration				
Oral only	623	175	175	273
Injectable only	216	90	71	55
External only	106	46	37	23
Multiple routes	282	50	97	135
Unspecified	152	104	39	9
No. of APIs by therapeutic class				
Neuromuscular	337	99	109	129
Anti-infectives	245	99	77	69
Respiratory and cardiovascular	208	60	58	90
Genitourinary and hormones	182	59	57	66
Alimentary tract and metabolism	172	71	54	47
Hematology and oncology	159	37	44	78
Other	76	40	20	16

SOURCE Authors' analysis of facilities producing generic APIs for the US market during 2020-21 from Cortellis Generics Intelligence data extracted December 31, 2021. **NOTES** p values were calculated for comparisons between APIs produced at 1 facility, 2-3 facilities, and 4 or more facilities; obtained by unpaired t-tests and chi-square tests. ANDA is abbreviated new drug application. $p < 0.001$ for all characteristics except year of first ANDA approval ($p < 0.01$) and number of facilities manufacturing each API (p value not applicable). ^a $n = 943$ APIs with information. The decimal places in each year represent a fraction of the year. ^bConditional on having at least one company with an ANDA approval linked to the API; $n = 833$ APIs.

Der aktuelle Stand (23.06.2025)

nicht lieferbare Packungen	nicht lieferbare Produkte/Dosierungen*
741	574

*unabhängig von Packungsgrößen (d.h. wenn die 20er Schachtel und die 100erTer Schachtel nicht lieferbar ist wird 1 gezählt und nicht 2)

betroffene Wirkstoffe (ATC-Gruppen)
290

Die Übersicht über die fehlenden Wirkstoffdosierungen unabhängig von Firma und Packungsgröße finden Sie [hier](#) (der Aufbau der Seite ist komplex, deshalb dauert es etwas länger)

Ein paar Zahlen :

Pflichtlager	BWL	BWL/WHO	WHO	Kassenpflichtig (SL)	% SL nicht lieferbar	< 2 Wochen	2 bis 6 Wochen	> 6 Wochen bis 1/2 Jahr	> 1/2 Jahr bis 1 Jahr	> 1 bis 2 Jahre	> 2 Jahre
75	50	96	159	717 von total 9803	7.31	98	140	321	120	79	40

*BWL : Liste Bundesamt für wirtschaftl. Landesversorgung; WHO : WHO List of essential drugs; BWL/WHO : auf beiden Listen

Swissmedic-Kategorien :

Liste A	Liste B	Liste C	übrige
154 von 2854	527 von 9559	0 von 2	55 von 56823

Lieferengpass : wenn einzelne fehlen

Versorgungseingpass : wenn alle Präparate des Wirkstoffes/ Form/ Dosierung fehlen

Anzahl Wirkstoffe/Dosierungen 100% fehlend	davon BWL-Liste	davon WHO List of essential Drugs
71	8	30

Anzahl Wirkstoffe/Dosierungen 50 - 99% fehlend	davon BWL-Liste	davon WHO-Liste
77	7	28

Zuständigkeiten des Bundes

- Der Bund regelt bei den Heilmitteln:
 - Die Zulassung
 - Die Herstellung
 - Einfuhr / Ausfuhr / Durchfuhr
 - Den Vertrieb bis auf Stufe Grosshandel (d. h. Hersteller resp. Vertreiber bis zur Abgabestelle)
 - Klinische Versuche
 - Betäubungsmittel
 - Versandhandel
 - Preise

Landesversorgungsgesetz

Bundesgesetz über die wirtschaftliche Landesversorgung

(Landesversorgungsgesetz, LVG)

vom 17. Juni 2016 (Stand am 1. Mai 2023)

Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,

gestützt auf Artikel 102 der Bundesverfassung¹,
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 3. September 2014²,

beschliesst:

¹ SR 101

² BBl 2014 7119

- 1. Kapitel: Allgemeine Bestimmungen

- Art. 1 Gegenstand und Zweck

Dieses Gesetz regelt Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung des Landes mit lebenswichtigen Gütern und Dienstleistungen in schweren Mangellagen, denen die Wirtschaft nicht selber zu begegnen vermag.

- Art. 2 Begriffe

In diesem Gesetz bedeuten:

- a. *wirtschaftliche Landesversorgung*: Versorgung des Landes mit lebenswichtigen Gütern und Dienstleistungen;
- b. *schwere Mangellage*: erhebliche Gefährdung der wirtschaftlichen Landesversorgung mit unmittelbar drohenden, grossen volkswirtschaftlichen Schäden oder erhebliche Störung der wirtschaftlichen Landesversorgung;
- c. *Fachbereiche*: aus Fachleuten der Wirtschaft, des Bundes, der Kantone und der Gemeinden zusammengesetzte Organisationseinheiten zum Vollzug dieses Gesetzes;
- d. *Inverkehrbringen*: das entgeltliche oder unentgeltliche Überlassen von Pflichtlagergütern.

- Art. 3 Grundsätze

¹ Die wirtschaftliche Landesversorgung ist Aufgabe der Wirtschaft.

² Kann die Wirtschaft die wirtschaftliche Landesversorgung in einer schweren Mangellage nicht sicherstellen, so treffen der Bund und, wenn nötig, die Kantone die erforderlichen Massnahmen.

³ Wirtschaft und Gemeinwesen arbeiten zusammen. Vor dem Erlass von Ausführungsbestimmungen ist zu prüfen, ob mit freiwilligen Massnahmen der Wirtschaft die wirtschaftliche Landesversorgung sichergestellt werden kann.

«Lebenswichtigkeit»

- **BWL: Lebenswichtigkeit (Verordnung Meldestelle)**

² Als lebenswichtig gelten vom Schweizerischen Heilmittelinstitut zugelassene Humanarzneimittel:

- a. die nicht oder nur eingeschränkt ersetzbar sind; und
- b. deren Fehlen über längere Zeit gravierende gesundheitliche Folgen hätte.

- **FDA: Medicaly necessary product**

Any drug product that is used to treat or prevent a serious disease or medical condition for which there is no other adequately available drug product that is judged by medical staff to be an appropriate substitute.

- **WHO: Essential medicines**, as defined by the World Health Organization (WHO), are the **medicines** that "satisfy the priority health care needs of the population". These are the medications to which people should have access at all times in sufficient amounts.

Wirkstoffe der BWL-Liste; 320 Wirkstoffe (Letzte Revision Januar 2024)

Wirtschaftliche Landesversorgung	
ATC-Code*	Wirkstoff
<i>Anhang¹⁰ (Art. 3 Abs. 1)</i>	
Wirkstoffliste	
ATC-Code*	Wirkstoff
A07A	Intestinale Antinfektiva
A09AA02	Multienzyme (Lipase, Protease etc.)
A10A	Insuline und Analoga
A11CC05	Colecalciferol (Vitamin D3)
A11DA01	Thiamin (Vitamin B1)
A11DB	Vitamin B1 in Kombination mit Vitamin B6 und/oder Vitamin B12
A11GA01	Ascorbinsäure (Vitamin C)
A11HA02	Pyridoxin (Vitamin B6)
A11HA04	Riboflavin (Vitamin B2)
A11CC02	Magnesiumsulfat
A12CE02	Vitaminacetat
B01AA04	Phenprocoumon
B01AA07	Acenocoumarol
B01AB01	Heparin
B01AB02	Anthrithrombin III
B01AB04	Dabigepan
B01AB05	Enoxaparin
B01AB06	Nadroparin
B01AB09	Danaparoid
B01AD02	Aheplase
B01AD04	Urokinase
B01AD11	Tenecteplase
B01AE03	Argatroban
B01AE07	Dabigatran
B01AF01	Rivaroxaban
B01AF02	Apixaban
B01AF03	Edoxaban
B01AZ05	Fondaparinux
B02AA02	Trimesinsäure
B02BD	Blutgerinnungsfaktoren
B05AA01	Albumin
B05BA01	Amoxisäuren
B05BA02	Fenemalisäuren

¹⁰ Fassung gemäß Ziff 1 der V des WBF vom 24. Nov. 2023, in Kraft seit 15. Jan. 2024 (AS 2023 802)

Meldestelle für lebenswichtige Humanarzneimittel, V	
ATC-Code*	Wirkstoff
B05BA03	Kohlensäure
B05BA10	Lösungen zur parenteralen Ernährung, Kombinationen
B05BB01	Elektrolytlösungen
B05DB	Hypertonie-Lösungen zur Peritonealdialyse
B05XA14	Dinatrium-1-glycerolphosphat
B05XA31	Elektrolyte, Kombinationen, inkl. reine Spurenelemente
B05YB02	Alanyl-glycin
B05XC	Vitamine
B05ZB	Hämofiltrate
C01CA02	Isoprenalin
C01CA03	Noradrenalin
C01CA07	Dobutamin
C01CA24	Adrenalin
C03CA01	Furosemid
C07AB02	Metoprolol
C07AG01	Labetalol
D08AC52	Chlochlorid, Kombinationen
D08AG02	Iod-Povidon
D08AJ57	Oxetidin, Kombinationen
D08AX05	Isoflupredon
D08AX33	Propranol, Kombinationen
G02AD03	Sulproston
H01AA02	Tetracocain
H01BA02	Desmopressin
H01BB02	Oxytocin
H01BB03	Carbetocin
J01	Antibiotika zur systemischen Anwendung
J02	Antibiotika zur systemischen Anwendung
J04A	Mittel zur Behandlung der Tuberkulose
J05AB06	Ganciclovir
J05AB14	Valganciclovir
J05AD01	Foscarnet
J05AH02	Oselتامير
J06BA01	Humane Immunglobuline
J06BA02	Humane Immunglobuline
J06BB01	Anti-D-Immunglobulin

Wirtschaftliche Landesversorgung	
ATC-Code*	Wirkstoff
J06BB02	Tetanus-Immunglobulin
J06BB03	Varizella-Zoster-Immunglobulin
J06BB04	Hepatitis-B-Immunglobulin
J06BB05	Tollwut-Immunglobulin
J07	Insulin
L01AA01	Cyclophosphamid
L01AA03	Melphalan
L01AA06	Hexamid
L01AA09	Benflumeton
L01AB01	Bisulfid
L01AC01	Thiotepa
L01AD01	Carmustin
L01AX03	Temocicomid
L01AX04	Dacarbacin
L01BA01	Methotrexat
L1BB02	Mercaptopurin
L1BB03	Tioguanin
L1BB04	Cladribin
L1BB05	Fludarabine
L1BB07	Nelarabin
L1BC01	Cytarabin
L1BC02	Fluorouracil
L1BC05	Gemcitabin
L1BC06	Capecitabine
L1BC07	Asacitabine
L1CA02	Vincristin
L1CA04	Vincorelin
L1CB01	Etoposid
L1CD01	Facilitaxel
L1CD02	Docetaxel
L1CD04	Cabazitaxel
L1CE02	Irinotecan
L1CX01	Trabectedin
L1DB01	Docosanol
L1DB03	Epirubicin
L1DC01	Bleomycin
L1EA01	Imatinib
L1EB04	Osimertinib
L1EC02	Dabrafenib
L1EE01	Trametinib
L1EE02	Neratinib
L1EL01	Teotinib

Meldestelle für lebenswichtige Humanarzneimittel, V	
ATC-Code*	Wirkstoff
L01EX04	Vandetanib
L01EX10	Midostaurin
L01FA01	Rimicinib
L01FB01	Isotretinoin
L01FC01	Daratumumab
L01FD01	Trastuzumab
L01FD02	Pertuzumab
L01FD03	Trastuzumab-emsiranin
L01FF01	Cetuximab
L01FF02	Pembrolizumab
L01FF03	Durvalumab
L01FF05	Atezolizumab
L01FG01	Bevacizumab
L01FG02	Ramucicromab
L01FY02	Centumumab oraganicin
L01FX04	Ipilimumab
L01FX05	Brentuximab vedotin
L01X07	Blinatumomab
L01XA01	Cisplatin
L01XA02	Carboplatin
L01XA03	Oxaliplatin
L01XF01	Tretinoin
L01XG01	Bortezomib
L01XG02	Carfilzomib
L01XG03	Paclitaxel
L01XJ01	Vismogolep
L01XJ05	Hydroxycarbamid
L01XJ23	Mifentol
L01XJ24	Pegaspargase
L01XJ27	Artemonitid
L01XJ32	Venetoclax
L02A03	Goserelin
L02BA01	Tamoxifen
L02BA03	Fulvestrant
L04A03	BCG Impfimpf
L04A04	Antituberculothymus-Immunglobulin (Kaninchen)
L04A13	Leifanomid
L04B06	Golimumab
L04C02	Basiliximab
L04A201	Azathiopurin
L04A203	Methotrexat
L04A204	Lemalidomid

Wirtschaftliche Landesversorgung	
ATC-Code*	Wirkstoff
M01AB05	Diclofenac
M01AB15	Ketorolac
M01AE17	Diclofenacpotassium
M03AB01	Succinylcholin
M03AC04	Atacurium
M03AC09	Rocuronium
M03AC11	Cuabacurium
M03CA01	Dantrolen
N01AB07	Dedifenan
N01AF03	Thiopental
N01AH	Opioidanästhetika
N01AH06	Ramifentanyl
N01AX03	Ketamin
N01AX10	Propofol
N01BB02	Lidocain
N01BB03	Mepivacain
N01BB04	Prilocain
N02AA01	Morphin
N02AA03	Hydromorphon
N02AA05	Oxycodon
N02AA08	Dihydrocodein
N02AA05	Oxycodon und Naloxon
N02AB02	Pethidin
N02AB03	Fentanyl
N02AE01	Buprenorphin
N02AF02	Naluphin
N02AJ06	Cocain und Paracetamol Kombination
N02AJ13	Tramadol und Paracetamol Kombination
N02AX01	Tilidin
N02AX02	Tramadol
N02AX06	Tapentadol
N02BA01	Acetylsalicylsäure, inkl. Lysinacetylsalicylat
N02BA02	Metamizol, Natriumsalz
N02BE01	Paracetamol
N05AA01	Lacosamid
N05BA01	Diazepam
N05BA06	Lorazepam
N07BC02	Methadon
N07BC05	Levomethadon
R03CC02	Salfametol
R03CC05	Heoprenalin

Meldestelle für lebenswichtige Humanarzneimittel, V	
ATC-Code*	Wirkstoff
S01AD03	Aciclovir
S01AD01	Fluorescein
V03AB14	Protamin
V03AB35	Sugammadex
V03AE02	Sevelamer
V03AE03	Lanthan III-carbonat
V03AE05	Eisen(III)-oxydihydrat
V03AE07	Calciumacetat
V03AF03	Calciumfolinat (Folinsäure)
V08AA	Wasserlösliche nephrotoxische hochosmolare Röntgenkontrastmittel
V08AB	Wasserlösliche nephrotoxische niederosmolare Röntgenkontrastmittel
V08BA	Bariumhaltige Röntgenkontrastmittel
V08CA	Farbstoffhaltige Kontrastmittel
V08DA	Ultraschallkontrastmittel

* Der ATC-Code (Code des Wirkstoffs im «Anatomical Therapeutic Chemical Classification System») kann in der offiziellen englischen Fassung auf der Website des «Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology» der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unter folgender Adresse abgerufen werden: www.whooc.no > ATC/DDD Index. Die Zuteilung der Produkte folgt der ATC-Einteilung des Schweizerischen Heilmittelinstituts.

Suche

Wirtschaftliche Landesversorgung	
ATC-Code*	Wirkstoff
S01AD03	Aciclovir
S01AD01	Fluorescein
V03AB14	Protamin
V03AB35	Sugammadex
V03AE02	Sevelamer
V03AE03	Lanthan III-carbonat
V03AE05	Eisen(III)-oxydihydrat
V03AE07	Calciumacetat
V03AF03	Calciumfolinat (Folinsäure)
V08AA	Wasserlösliche nephrotoxische hochosmolare Röntgenkontrastmittel
V08AB	Wasserlösliche nephrotoxische niederosmolare Röntgenkontrastmittel
V08BA	Bariumhaltige Röntgenkontrastmittel
V08CA	Farbstoffhaltige Kontrastmittel
V08DA	Ultraschallkontrastmittel

The selection and use of essential medicines 2023

Web Annex A

World Health Organization Model List of Essential Medicines

23rd list
(2023)



Essential medicines are those that satisfy the priority health care needs of a population. They are selected with due regard to disease prevalence and public health relevance, evidence of efficacy and safety and comparative cost-effectiveness. They are intended to be available in functioning health systems at all times, in appropriate dosage forms, of assured quality and at prices individuals and health systems can afford.

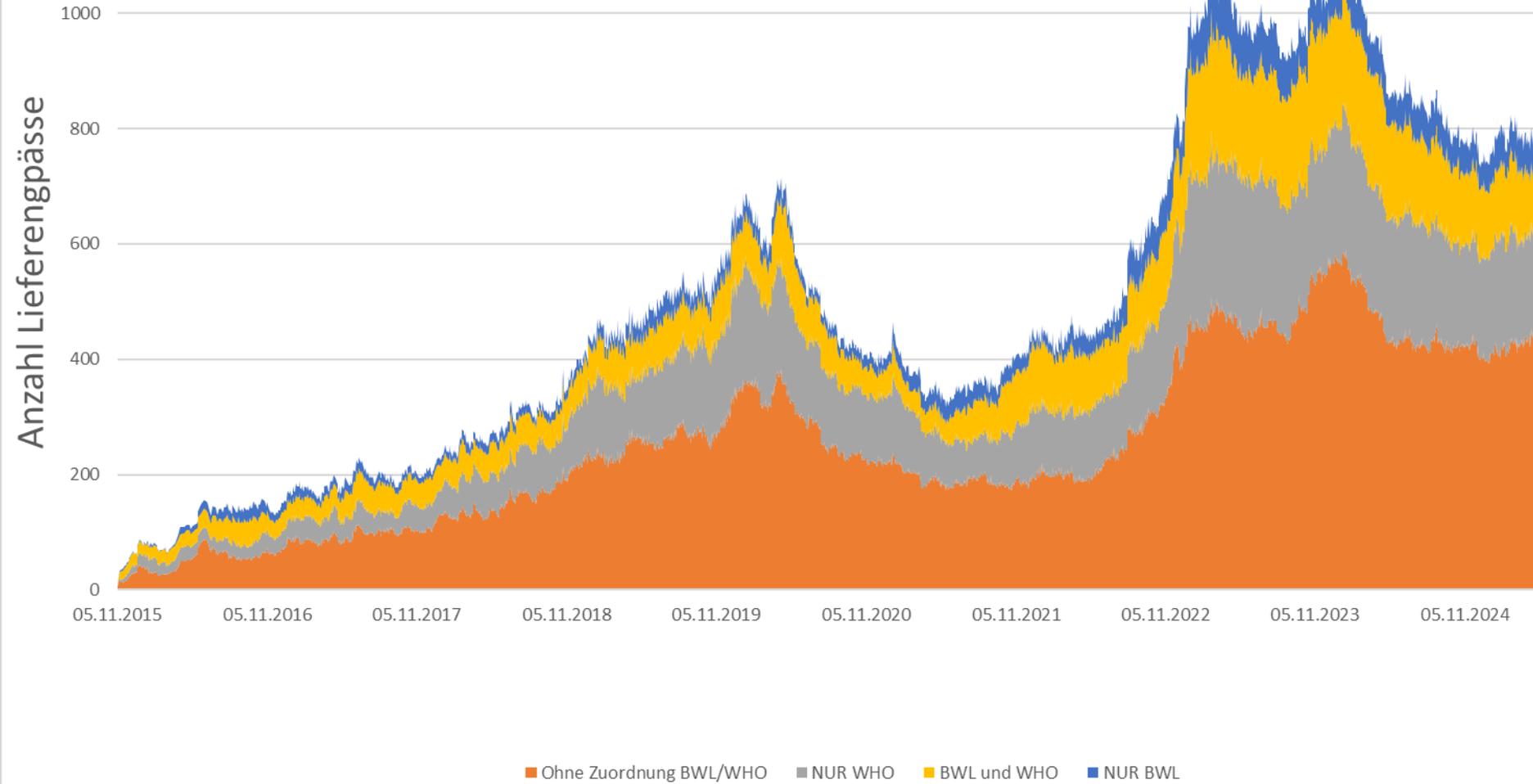


Model List of Essential Medicines



Found 1311 recommendations for 634 medicines and 143 therapeutic equivalents
Removed medicines and rejected applications are not shown. [Show them.](#)

Zuordnung zu Versorgungslisten 05.11.2015 bis 27.04.2025



Grundproblematik der Versorgung schweiz-spezifisch

- Grösse des Marktes Schweiz :

In der Schweiz ist etwas ein „Nischenprodukt“, das oft im Ausland ein Standardprodukt ist.

-> Abregistrierung von „unwirtschaftlichen“ Produkten.

-> keine Neuregistrierung von whs unwirtschaftlichen Produkten

Beispiel Digoxin® : in der CH abregistriert, in I nur zum doppelten Preis erhältlich; Metoclopramid Ampullen ®

Preisgestaltung von Nischenprodukten ???

■ Die grossen Fragen:

- Was ist ein wichtiges Arzneimittel?
- Nach welchen Kriterien entscheiden wir, ob ein Medikament wichtig ist?
- Wann überdenken wir die Entscheidung?
- Welche Punkte weisen auf ein Risiko für mögliche Arzneimittelengpässe hin?
- Welche Auswirkungen hat ein Medikamentenmangel auf die Patientenversorgung?
- Was können wir tun, um Arzneimittelengpässe zu vermeiden?

Neue – bisher nicht dagewesene Fragen und eine Zuständigkeit, die nicht funktioniert

- Wer ist verantwortlich für die Definition dessen was wichtig ist ?
 - Wer schaut dazu, dass die wichtigen Präparate weiterhin verfügbar sind ?
 - Was ist, wenn sich alle Hersteller von einem wichtigen Medikament zurück ziehen ? Wer genau ist verantwortlich ?
- > gemäss Verfassung sind die KANTONE zuständig haben aber kaum Handlungsoptionen

■ Auswirkung von Versorgungsstörungen in der Akutversorgung

In der Akutversorgung wird vor der Therapie entschieden was eingesetzt wird.

Bei einer Versorgungsstörung werden in der Regel Therapiekonzepte geändert und auf die Versorgungsstörung ausgerichtet.

-> erfordert grosse Flexibilität der Beteiligten. Einsatz von «second best», Einsatzrestriktionen etc.

Beispiele : Syntocinon, Antibiotika, Anästhetica etc.

Die Verordnung über die Meldestelle BWL ist praktisch ausschliesslich auf die Akutversorgung ausgerichtet.

■ Beispiel Lieferengpass mit Syntocinon

- Indikationen (Fachinformation) :

Geburtseinleitung aus medizinischen Gründen, z.B. bei Übertragung, vorzeitigem Blasensprung, Schwangerschaftshypertonie (Präeklampsie).

Wehenverstärkung in ausgewählten Fällen von Wehenschwäche.

Syntocinon kann auch in früheren Schwangerschaftsstadien als Adjuvans zur Behandlung eines nicht vermeidbaren, unvollständigen oder verhaltenen Abortes indiziert sein.

Definition von Alternativen (wenn Import nicht möglich) :

Umwidmung von Tierarzneimitteln.

Aus einer Ampulle zwei Fertigspritzen herstellen.

Auswirkungen von Versorgungsstörungen in der Versorgung von Patienten mit Dauertherapien (chronische Krankheiten)

- In der Versorgung chronisch Kranker muss unter laufender Therapie eine Alternative definiert werden.

-> Bei einer Versorgungsstörung müssen individuelle Behandlungen angepasst werden. Neue individuelle Beurteilung. Therapieumstellung, Neueinstellung etc.

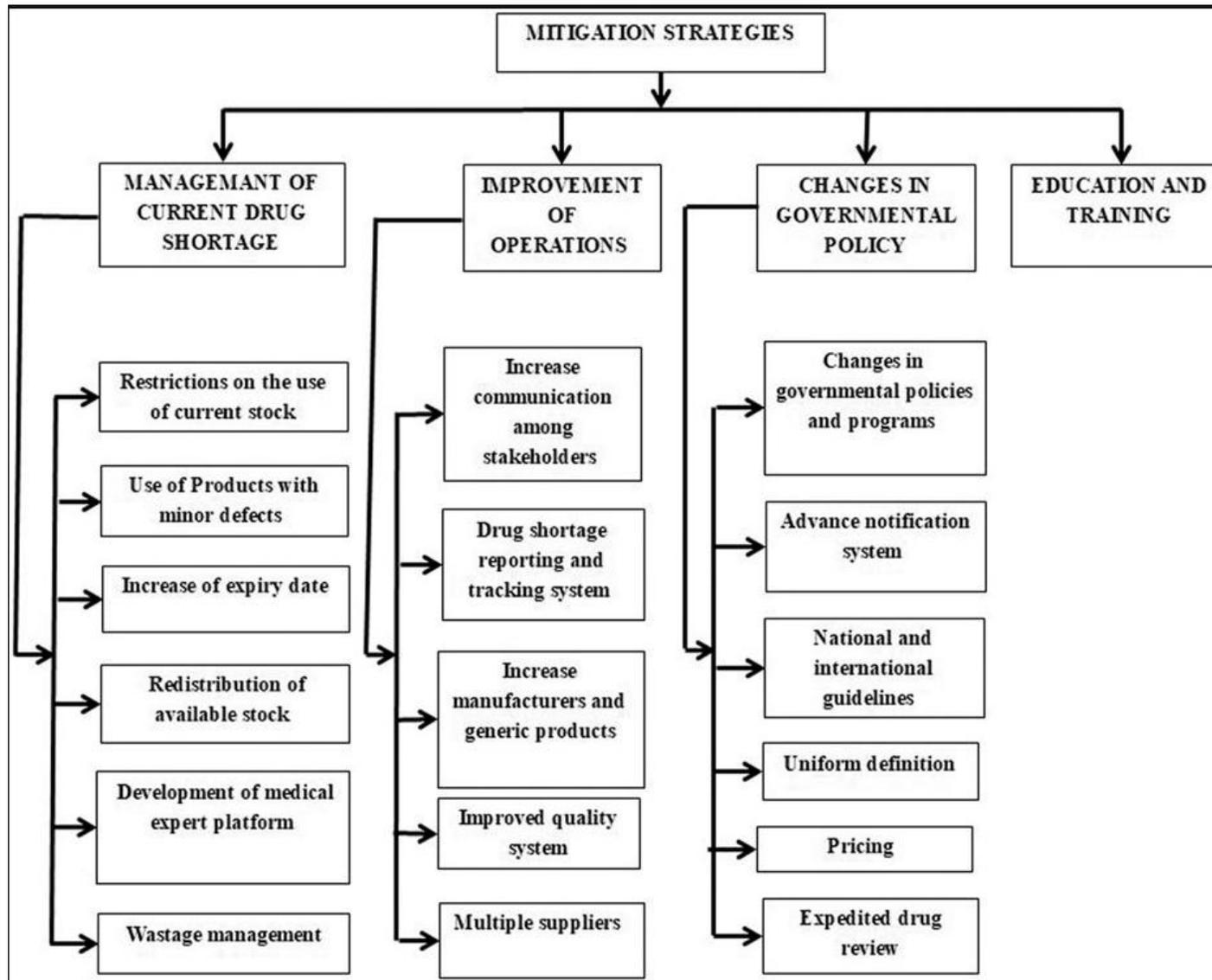
Beispiele : Herztherapeutica, Hormonersatztherapien, Psychiatrische Medikamente, Antiepileptica, Parkinsonmedikamente.

-> bisher keine Aufnahme in der Verordnung des BWL
ergo : nicht lebensnotwendig....

■ Beispiel Aldactone® (nicht auf der BWL Liste...)

- In Deutschland: 20 Zulassungsinhaber von Generika. Das Original gibt's in Deutschland nicht mehr von Pfizer.
In der Schweiz gibt's nur das Original.
- Ex-factory für 100 Tabletten a 25 mg ist 7.15
- Einstandspreis für das günstigste Generikum in Deutschland 10.27
(Pharmavertrieb Heinze 27.04.2025)

Aus Versorgungssicht ist Aldactone ein Hoch-Risiko-Produkt. Medizinisch zwingend notwendig. Wir hatten Lieferengpässe 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 bis jetzt; Was passiert, wenn Pfizer entscheidet das Produkt nicht mehr zu vertreiben ?



Source : [Frontiers | Drug Shortage: Causes, Impact, and Mitigation Strategies \(frontiersin.org\)](https://www.frontiersin.org)

Lösungsansätze Schweiz

- Umfassendes Monitoring der Lieferengpässe von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln.
- Klassierung der Medikamente in die Kategorien vital, essentiell, wichtig und andere.
- Industriepolitik für kritische Güter (Kategorie vital).
- Überprüfung des Pflichtlagerkonzeptes (Vital, Essentiell); Finanzierung
- zentraler Import und Lagerung bei Lieferengpässen.
- Eskalation der Massnahmen bei Lieferengpässen oder Marktrückzügen.
- Konzept betr. Preisgestaltung (va. Kategorien Vital und Essentiell)
- Ausbau der internationalen Zusammenarbeit



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Spitäler Frutigen Meiringen Interlaken AG

Ihre Gesundheitspartnerin
im Herzen des Berner Oberlands