

# Briefe an die SÄZ



## Zeit zum Umsatteln

### Zum Editorial von Dr. Gert Printzen in der SÄZ Nr. 7 [1]

Guten Tag, Herr Dr. Printzen

Mit Interesse habe ich Ihren Artikel in der SÄZ bez. Arzneimittel-Kompodium gelesen. Gerne möchte ich auf die von Ihnen erwähnten Punkte eingehen und damit Ihre Grundlagenkenntnisse ein wenig auffrischen:

1. Die Daten enthalten lediglich die von Swissmedic genehmigten Informationen. Die Swissmedic publiziert in ihren Daten schon lange keine Preise mehr. Die Zulassung bei der Swissmedic bildet die Grundlage für den Eintrag in der Spezialitätenliste (SL). Die Schweizer SL ist schon seit Jahren als XML-File und als XLS-File für jedermann kostenlos erhältlich. Das XML-File des BAG enthält alle SL-Preise inkl. aller Limitationen. Ein XML-file ist von sich aus strukturiert.
2. Die Daten können nicht für Bestellungen oder Abrechnungen, oder für klinische Entscheidungsunterstützung verwendet werden – es fehlt die notwendige Strukturierung. Die Swissmedic publiziert ein XLS-File mit allen detaillierten Angaben zum Medikament, inkl. ATC-Code, Zusammensetzung, Wirkstoffe, Packungsgrösse, galenische Form etc. Diese Daten sind hochstrukturiert und können sehr wohl für die Verschreibung und klinischen Entscheidungsprozesse verwendet werden. Diese Daten sind für jedermann kostenlos downloadbar als XLS.
3. Last but not least: Die Texte werden ohne redaktionelle Qualitätsprüfung durch Dritte auf diese Plattform gestellt. Die Swissmedic weist diese Aussage zurück, siehe: [www.ywesee.com/AIPS/Bestaetigung](http://www.ywesee.com/AIPS/Bestaetigung). Das Gegenteil von Ihrer Aussage ist korrekt: Bisher waren die Pharmafirmen gezwungen die «redaktionellen» Dienstleistungen der Documed zu bezahlen. Dieser planwirtschaftliche Zwang ist zum Glück durch das BVGER-Urteil aufgehoben worden. (Zur Info: Wenn Sie das BVGER-Urteil auf Französisch selber gelesen haben, dann werden Sie schnell feststellen, dass das BVGER das BGER-Urteil «ywesee Vs Documed» und das WEKO-Urteil «Documed» als Grundlage genommen hat.)

4. Das gedruckte Buch wurde bereits vor 3 Jahren durch das eBook der Documed AG und das eBook von oddb.org (ywesee GmbH) ersetzt. Das eBook ist aktueller als das gedruckte Buch, weil es häufiger aktualisiert wird (mindestens monatlich).
5. Die WEKO hat im Jahre 2012 gegen die Documed, e-mediart und die HCI-Solutions eine Untersuchung wegen marktbeherrschender Stellung eingeleitet. Die Pharmafirmen haben in der Vergangenheit noch nie für das Listing ihrer Produkte in den Informationssystemen der Medikamentenverbraucher bezahlt. Dafür hat bisher immer der Bezüger der Daten (Apotheken, Drogereien, Arzt, Spital, Krankenkasse, Heim etc.) bezahlt. Die Pharmafirma bezahlt bereits mehrfach für das Listing ihrer Produkte in den Public Domain Datenquellen: BAG, Swissmedic, Refdata. Wieso soll die Pharmafirma für das Listing ihrer Produkte nochmals bezahlen, wenn alle Daten bereits strukturiert im Public Domain vorhanden sind?
6. In den USA werden Clinical Decision Support Systeme von der FDA reguliert. In der Schweiz ist das noch nicht der Fall, wird aber sicherlich auch bald kommen. Der Grund dafür sind wohl die Haftungsansprüche, wenn jemand wegen einer falschen Medikamentenempfehlung durch eine «intelligente Software» einen Schaden davonträgt. Falsche Medikamenten-Empfehlungen durch Softwares sind leider nicht so harmlos wie falsche Wegbeschreibungen (z.B. von Apple Maps).
7. Mit dem Ende des Arzneimittel-Kompodiums-Buch herrscht im Bereich der Artikelstammdaten endlich ein fairer Wettbewerb in der Schweiz.

Mit den Entscheiden der Schweizer Gerichte ist die Schweiz an die vorderste Front bezüglich Innovationen basierend auf Public Domain Daten gerutscht. Herr Dr. Printzen: Es ist Zeit zum Umsatteln auf die neue Realität! Die neue Realität spart Kosten und ermöglicht eine Fülle von neuen Innovationen!

Mit freundlichen Grüssen

*Dr. med. Zeno Davatz, Zürich*

PS: Alle obigen genannten Datenquellen können heute mit der OpenSource-Software oddb2xml in strukturierte XML-Files umgewandelt werden. Die Software findet man hier: <https://github.com/zdavatz/oddb2xml> [Lizenz ist GPLv3.0]

Eine ausführlichere Version dieser Stellungnahme ist unter folgender Internetadresse zugänglich: [www.ywesee.com/Main/ReplikSAEZ](http://www.ywesee.com/Main/ReplikSAEZ)

- 1 Printzen G. 35 Jahre Arzneimittel-Kompodium et quo vadis. Schweiz Ärztzeitung. 2013;94(7):235.

## Replik

Gerne hebe ich nochmals die Kernbotschaft des Editorials hervor: Die FMH ist besorgt um die Patientensicherheit im Zusammenhang mit der Verordnung von Arzneimitteln. Für die Patientensicherheit ist es zentral, dass den Gesundheitsfachpersonen zuverlässige, vollständige und aktuelle Arzneimittelinformation schnell und einfach zur Verfügung steht: Das bedeutet, die Information muss an einem Ort vollständig veröffentlicht werden und dies in einer für die Verwendung adäquaten Form.

Die FMH unterstreicht zudem auch die Bedeutung von probaten Übergangslösungen bis zur Umsetzung und Verbreitung von entsprechenden elektronischen Werkzeugen, damit die Patientensicherheit in dieser Übergangsphase nicht gefährdet wird.

Hier sind die Politik, der Staat, die Industrie/Zulassungsinhaber und die Ärzteschaft gemeinsam gefordert!

*Dr. med. Gert Printzen, Mitglied des Zentralvorstandes der FMH, Verantwortlicher Ressort Heilmittel*



## Legitimer demokratischer Widerstand

Herablassend und polemisch begegnet Herr Fey [1] der breiten Kritik am Bericht des Fachorgans hochspezialisierte Medizin (HSM) zum Thema HSM Onkologie [2]. Die Gründe der Kritik sind jedoch keineswegs schwer verständlich.

Das HSM Fachorgan definiert *vorerst* zwölf onkologische Erkrankungen, die nur an sieben vom Fachorgan selbst deklarierten «Comprehensive Cancer Centers» (CCC's) behandelt werden sollen. Das Fachorgan schreibt: «Die Festlegung der Strategie der Versorgung der ausgewählten Tumorarten erfolgt an den 7 vorgeschlagenen Zentren auf Stufe eines Comprehensive Cancer Centers (CCC). Davon kann abgewichen werden, wenn medizinische Gründe für eine Verlegung bzw. Versorgung ausserhalb eines der 7 Zentren sprechen. Dies muss in Rücksprache bzw. mit Zustimmung