



## Beschluss des Stadtrats

vom 28. Februar 2024

GR Nr. 2023/544

### Nr. 579/2024

#### **Schriftliche Anfrage von Matthias Renggli, Patrick Hässig und 2 Mitunterzeichnenden betreffend Versorgungsengpässe bei Arzneimitteln, betroffene Arzneimittel, Auswirkungen auf das Stadtspital und die weiteren städtischen Institutionen, Massnahmen bei der Abgabe, Kostenfolgen und mögliche Einflussnahme auf die Generika-Herstellung sowie mögliche Anpassung der Rechtsgrundlagen für die Minderung der Versorgungsengpässe**

Am 22. November 2023 reichten die Mitglieder des Gemeinderats Matthias Renggli (SP), Patrick Hässig (GLP) und 2 Mitunterzeichnende folgende Schriftliche Anfrage, GR Nr. 2023/544, ein:

Versorgungsengpässe bei Arzneimitteln nehmen weltweit zu, auch in der Stadt Zürich. Gemäss dem Bundesamt für Gesundheit kann sogar aktuell die Versorgung mit Arzneimitteln nicht in allen Fällen sichergestellt werden. Dies betrifft überwiegend Arzneimittel mit abgelaufenem Patentschutz. Aus der steigenden Zahl von Meldungen bei der Meldestelle für lebenswichtige Humanarzneimittel zeigt sich, dass es die starken Schmerzmittel (z.B. Opiode), Impfstoffe und Antibiotika besonders stark trifft<sup>1</sup>.

Die Stadt Zürich verfügt mit dem Stadtspital über einen Betrieb an vier Standorten, der direkt von Versorgungsengpässen betroffen ist. Weitere städtische Institutionen wie beispielsweise die Alterszentren dürften zumindest indirekt betroffen sein. Im Stadtspital werden derzeit jährlich rund 33 000 Personen stationär und 220 000 Personen ambulant behandelt. Dazu kommen 80 000 Notfälle. Nach einem Spitalaufenthalt werden regelmässig Medikamente für eine begrenzte Zeit benötigt.

Im Regelfall werden die Arzneimittel vom Stadtspital verschrieben und über Apotheken abgegeben. Die Packungsgrössen der Arzneimittel sind oft überdimensioniert, sodass die Menge den Bedarf deutlich übertrifft. Eine Rückgabe an Spitäler oder Apotheken ist nicht möglich bzw. werden Arzneimittel zurückgegeben, werden diese fachgerecht entsorgt. Der Grossteil der Arzneimittel wird in Pillenform abgegeben. Die einzelnen Tablettenpackungen (Blister), in welche Pillen eingeschweisst sind, sind datiert. Unbekannt ist jedoch, wie abgegebene Arzneimittel gelagert werden. Vor diesem Hintergrund scheint es zielführend, nicht primär bei der Rückgabe, sondern bei der Abgabe anzusetzen, um einer Verschwendung von knappen und/oder teuren Arzneimitteln entgegenzuwirken bzw. diese effizient einzusetzen.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Stadtrat um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Bei welchen Arzneimitteln bestehen derzeit beim Stadtspital sowie bei weiteren städtischen Institutionen Versorgungsengpässe und welches sind die wichtigsten Gründe dafür?
2. Welche Auswirkungen haben Versorgungsengpässe bei Arzneimitteln auf den Stadtspital Zürich sowie auf weitere städtische Institutionen?
3. Was unternimmt die Stadt, um Versorgungsengpässen bei Arzneimitteln entgegenzuwirken?

<sup>1</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/medizin-und-forschung/heilmittel/sicherheit-in-dermedikamentenversorgung.html?faq-url=/covid/de/faq-category/7663#452768509>, zuletzt besucht am 22. November 2023



2/6

4. Gibt es Möglichkeiten Arzneimittel, die entweder von Versorgungsengpässen betroffen und/oder teuer sind, abgezählt oder blisterweise direkt oder via Apotheken abzugeben? Wenn ja, welche? Wenn nein, warum nicht?
5. Können dadurch auch Kosten beim Stadtspital und/oder Gesundheitskosten allgemein gespart werden? Wenn nein, warum nicht? Wenn ja, wie hoch wären diese grob geschätzt?
6. Wie schätzt der Stadtrat die Erfolgsaussichten ein, direkt bei Generika-Herstellern die Produktion von in den städtischen Institutionen benötigten Arzneimitteln mit abgelaufenem Patentschutz, bei denen ein Engpass besteht anzustossen?
7. Gibt es weitere Ideen, um knappe Arzneimittel effizient einzusetzen oder den Versorgungsengpässen entgegenzuwirken?
8. Welche rechtlichen Bestimmungen auf Ebene der Stadt, des Kantons und insbesondere des Bundes müssten revidiert werden, damit der Stadtspital sowie die weiteren städtischen Institutionen einen Beitrag zur Minderung der Versorgungsengpässe bei Arzneimitteln leisten könnten bzw. weniger von diesen betroffen wären?

### **Einleitende Bemerkungen/Erwägungen**

Gemäss Bundesgesetz über die wirtschaftliche Landesversorgung kann der Bund Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung ergreifen, wenn die Wirtschaft diese nicht selbst gewährleisten kann. Die Versorgung mit Arzneimitteln wird in der Schweiz durch das Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL) zentral organisiert und sichergestellt. Das BWL führt eine Liste über Versorgungsengpässe<sup>2</sup> bei lebensnotwendigen Medikamenten und beobachtet, dass die Versorgungslage bei den lebenswichtigen Arzneimitteln seit mehreren Jahren stetig schlechter wird und im Jahr 2022 ein neues Rekordhoch an Versorgungsengpässen erreichte. Neu sind zunehmende Versorgungsprobleme bei oralen Formen (z. B. Tabletten, Sirup) im ambulanten Bereich (d. h. Apotheke, Arztpraxis) festzustellen.

Nach diesen einleitenden Bemerkungen beantwortet der Stadtrat die Fragen wie folgt:

#### **Frage 1**

#### **Bei welchen Arzneimitteln bestehen derzeit beim Stadtspital sowie bei weiteren städtischen Institutionen Versorgungsengpässe und welches sind die wichtigsten Gründe dafür?**

Als wichtigsten Grund für die Versorgungsengpässe nennt das BWL<sup>3</sup> den Umstand, dass bestimmte Produkte nur an einigen wenigen Standorten im Ausland produziert werden und es zu regulatorischen Problemen, Unternehmensentscheiden oder immer kleineren Lagern kommt. Weitere Gründe sind Qualitätsmängel, die zu Produktionsunterbrüchen oder Schwankungen führen können oder fehlende Rentabilität von Produkten mit abgelaufenem Patentschutz, deren Herstellung nicht kostendeckend ist. Weiter gibt es immer wieder Probleme bei der Wirkstoffherstellung, wenn nur ein Lieferant aus dem entfernten Ausland die verschiedenen Generikafirmen beliefert. Hat dieser Lieferant ein Problem, wirkt sich das auf alle Hersteller eines spezifischen Arzneimittels aus. Hin und wieder kommt es auch zu Problemen bei den Verpackungen (Primärverpackungen), weil spezielle Materialien fehlen, die mit den Arzneistoffen kompatibel sind (z. B. spezielle Spritzen, Tropfenflaschen).

<sup>2</sup> [www.bwl.admin.ch/bwl/de/home/bereiche/heilmittel/anzneimittel-aktuelle-lage.html](http://www.bwl.admin.ch/bwl/de/home/bereiche/heilmittel/anzneimittel-aktuelle-lage.html)

<sup>3</sup> BWL: Fragen und Antworten zur Versorgung mit Arzneimitteln in der Schweiz [www.bwl.admin.ch/bwl/de/home/bereiche/heilmittel/anzneimittel-aktuelle-lage.html#736198650](http://www.bwl.admin.ch/bwl/de/home/bereiche/heilmittel/anzneimittel-aktuelle-lage.html#736198650)



3/6

Wie andere Leistungserbringende in der Branche sind auch die Gesundheitsinstitutionen des Gesundheits- und Umweltdepartements (GUD) von Lieferengpässen und/oder -unterbrüchen bei Arzneimitteln betroffen<sup>4</sup>. Die Fachpersonen im GUD finden dank grossem Einsatz und hoher Professionalität immer Lösungen, um für ihre Patientinnen und Patienten die Arzneimittelversorgung zu gewährleisten (vgl. Antwort auf Frage 2). Eine Auflistung der fehlenden Arzneimittel ist nicht möglich, hier ein paar Beispiele

- Am Stadtspital Zürich (STZ) waren 2023 rund 15 Prozent des Standardsortiments (über 300 von rund 2000 an Lager gehaltenen Arzneimitteln) von Lieferengpässen und/oder -unterbrüchen betroffen. Dabei sind alle Indikationsgebiete betroffen (d. h. Impfstoffe, Opioide, Antibiotika, Anästhetika, Psychopharmaka) und es handelt sich mehrheitlich um bewährte und günstige Arzneimittel, die nicht verfügbar sind. Hingegen gibt es bei den neuen, hochteuren Arzneimitteln kaum Probleme (ausser neue Antidiabetika der Gruppe aus den GPL-1 Analoga, die auch zur Gewichtsreduktion eingesetzt werden).
- Bei den Gesundheitszentren für das Alter (GFA) werden die Bewohnenden der acht Betriebe mit spezialisierter Pflege über die interne Heimapotheke versorgt. Diese wird wiederum durch die Spitalapotheke des STZ versorgt. Es gibt zahlreiche Lieferprobleme, die wöchentlich ändern. Betroffen sind aktuell beispielsweise Natriumchlorid-Infusionslösungen, eine Kortisonlösung für die Kopfhaut (Betnovate) oder ein Antiepileptikum (Ritrovil-Tabletten). Bewohnende der 21 Betriebe Wohnen im Alter beziehen ihre Arzneimittel wie die Gesamtbevölkerung über die öffentliche Quartierapotheke oder die Hausarztpraxis.
- Die städtischen Gesundheitsdienste (SGD) versorgen ihre Patientinnen und Patienten ambulant (z. B. Ambulatorium Kanonengasse) oder stationär (Suchtfachklinik). Die für diese Patientengruppe grössten Lieferprobleme betrafen im Jahr 2023 die Arzneimittel Methadon und Diaphin.

## **Frage 2**

### **Welche Auswirkungen haben Versorgungsengpässe bei Arzneimitteln auf den Stadtspital Zürich sowie auf weitere städtische Institutionen?**

Im GUD sind keine negativen Auswirkungen aufgrund von Lieferengpässen und/oder -unterbrüchen von Arzneimitteln auf Patientinnen und Patienten bekannt. In den städtischen Gesundheitsinstitutionen gelingt es dank Engagement und Fachwissen der Apothekerinnen und Apothekern und weiterer Gesundheitsfachpersonen, Versorgungsengpässe aufgrund von Lieferproblemen zu verhindern und für nicht verfügbare Arzneimittel Ersatzpräparate zu verordnen, zu beschaffen oder herzustellen. Durch die Lieferengpässe und/oder -unterbrüche entstehen im GUD Zusatzaufwand und Mehrkosten, die über die Tarife nicht ausreichend abgegolten werden:

<sup>4</sup> Eine detaillierte Auflistung der einzelnen Arzneimittel würde den Rahmen dieser Schriftlichen Anfrage sprengen.



4/6

- **STZ:** Es entstehen Zusatzkosten durch höhere Arzneimittelkosten und auch ein personeller Zusatzaufwand in der Spitalapotheke, z. B. durch Anpassung und Überprüfung von komplexen Abläufen. Mit durchschnittlich ein bis zwei neuen Lieferunterbrüchen pro Arbeitstag im Jahr 2023 wurden 0,8 FTE (0,4 Apothekerin oder Apotheker und 0,4 Pharma-Assistentin oder Pharma-Assistent) für die Bearbeitung eingesetzt. Zusatzaufwand verursachen u. a. die Beschaffung von Ersatzpräparaten, wenn die Präparate beispielsweise aus dem Ausland importiert werden müssen, die Umverordnung (d. h. Anpassung der Verordnungen auf verfügbare Produkte) von einem Arzneimittel auf ein anderes Arzneimittel oder die Herstellung von Arzneimitteln in der Spitalapotheke.
- **GFA:** Zusätzlicher Personalaufwand entsteht wegen ständiger Informationsmails zu Medikamentenengpässen, notwendigen Umverordnungen sowie wegen der aufwändigeren Kontrolle des laufend wechselnden Medikamenten-Sortiments in den internen Heimpapotheken. Weitere Zusatzkosten entstehen, falls Medikamente aus dem Ausland beschafft werden müssen oder nicht in der Spezialitäten-Liste sind (d. h. von den Krankenkassen nicht vergütet werden).
- **SGD:** Die grössten Lieferprobleme betrafen Methadon und Diaphin. Diese Probleme wurden durch vorübergehende Produktion in einer Apotheke im Kanton Zürich (Methadon) oder durch eine etwas längere, umfassendere Vorratshaltung (Diaphin) gelöst. Dadurch entstehen zusätzliche Personal- und Medikamentenkosten, die über die Tarife nicht weiterverrechnet werden können.

### Frage 3

#### **Was unternimmt die Stadt, um Versorgungsengpässen bei Arzneimitteln entgegenzuwirken?**

Lieferengpässe und/oder -unterbrüche bei Arzneimitteln sind meist durch Faktoren der Produktion und globaler Lieferketten bedingt, die sich dem Einfluss der städtischen Gesundheitsinstitutionen entziehen (vgl. Antwort auf Frage 1). Beeinflussbar ist die Reaktion der städtischen Gesundheitsinstitutionen auf solche Lieferprobleme, um Versorgungsengpässe zu verhindern (vgl. Antwort auf Frage 2 und Frage 4).

### Frage 4

#### **Gibt es Möglichkeiten Arzneimittel, die entweder von Versorgungsengpässen betroffen und/oder teuer sind, abgezählt oder blisterweise direkt oder via Apotheken abzugeben? Wenn ja, welche? Wenn nein, warum nicht?**

In den städtischen Gesundheitsinstitutionen wird viel unternommen, um Arzneimittelverschwendung vorzubeugen:

- **STZ:** Die Spitalapotheke gibt grundsätzlich nur Arzneimittel ab, die im Spital an die stationären oder ambulanten Patientinnen und Patienten verabreicht werden. Bei Bedarf und auf Nachfrage der Stationen stellt die Spitalapotheke aus Grosspackungen kleinere Packungseinheiten her.
- **GFA:** Die internen Heimpapotheken der GFA geben bei Bedarf Medikamente blisterweise an die Abteilungen ab. Zudem koordinieren sich die Betriebe untereinander, um eine optimale Versorgung zu gewährleisten.



5/6

- **SGD:** In den Ambulatorien werden Arzneimittel portioniert abgegeben. Somit ist eine patientengerechte Portionierung möglich und die Einnahme wird kontrolliert. In der Suchtfachklinik werden die Arzneimittel jeweils nach Bedarf verordnet und vor Ort eingenommen. So kann einer Verschwendung von Medikamenten vorgebeugt werden.

#### **Frage 5**

**Können dadurch auch Kosten beim Stadtspital und/oder Gesundheitskosten allgemein gespart werden? Wenn nein, warum nicht? Wenn ja, wie hoch wären diese grob geschätzt?**

Am STZ werden grundsätzlich nur Arzneimittel abgegeben, die direkt im Spital an die stationären oder ambulanten Patientinnen und Patienten verabreicht werden. Diese Arzneimittel werden abgezahlt, wodurch Arzneimittelverschwendung vermieden wird. Weitere Kosteneinsparungen, z. B. durch Verblisterung von Medikamenten, sind somit nicht zu erwarten.

#### **Frage 6**

**Wie schätzt der Stadtrat die Erfolgsaussichten ein, direkt bei Generika-Herstellern die Produktion von in den städtischen Institutionen benötigten Arzneimitteln mit abgelaufenem Patentschutz, bei denen ein Engpass besteht, anzustossen?**

Die Erfolgsaussichten eines solchen Vorhabens sind äusserst gering. Wenn bei einem Arzneimittel eine Knappheit besteht, ist sie meist ausserhalb des Einflussbereichs der städtischen Gesundheitsinstitutionen begründet (vgl. Einleitung und Antwort auf Frage 1).

#### **Frage 7**

**Gibt es weitere Ideen, um knappe Arzneimittel effizient einzusetzen oder den Versorgungsengpässen entgegenzuwirken?**

Als Gemeinde hat die Stadt Zürich keinen direkten Einfluss auf die Beschaffungspolitik des Bundes oder auf globale Lieferketten. In den Gesundheitsinstitutionen des GUD werden Arzneimittel mit knappen Beständen möglichst effizient eingesetzt und dank der Anstrengungen von Apothekerinnen und Apothekern und weiteren Gesundheitsfachpersonen im GUD kann die Arzneimittelversorgung der Patientinnen und Patienten im STZ, in den GFA und den SGD gewährleistet werden.

#### **Frage 8**

**Welche rechtlichen Bestimmungen auf Ebene der Stadt, des Kantons und insbesondere des Bundes müssten revidiert werden, damit der Stadtspital sowie die weiteren städtischen Institutionen einen Beitrag zur Minderung der Versorgungsengpässe bei Arzneimitteln leisten könnten bzw. weniger von diesen betroffen wären?**

Lieferengpässe und/oder -unterbrüche von Arzneimitteln sind ein globales Problem, das auf kommunaler Ebene oder durch die Leistungserbringenden nicht gelöst werden kann. Es gibt Bestrebungen auf Bundesebene, die Probleme anzugehen, beispielsweise:

- Mitte 2023 hat das BWL die «Taskforce Engpass Medikamente» gegründet, die Massnahmen beschliessen kann.
- Aufgrund einer Interpellation (23.3776) werden aktuell mögliche Handlungsfelder geprüft und voraussichtlich Mitte 2024 kann der Bundesrat gestützt auf die Vorschläge neue Massnahmen beschliessen.



6/6

- Im Frühling 2023 wurde eine eidgenössische Volksinitiative zur medizinischen Versorgungssicherheit lanciert.

Im Namen des Stadtrats  
Die Stadtschreiberin  
Dr. Claudia Cuche-Curti