

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Aerztegesellschaft des Kantons Bern

Abkürzung der Firma / Organisation : BEKAG

Adresse : Amthausgasse 28, 3011 Bern

Kontaktperson : Chiara Pizzera

Telefon : 031 330 90 00

E-Mail : info@berner-aerzte.ch

Datum : 24. Juli 2025

WICHTIGE HINWEISE – bitte lesen Sie diese durch, bevor Sie mit dem Ausfüllen beginnen

1. Bitte nehmen Sie **keine Formatierungsänderungen** im Formular vor.
2. Bitte füllen Sie **nur die grau** hinterlegten Formularfelder aus.
3. Es ist **erlaubt, Zeilen** hinzuzufügen.
4. Bitte verwenden Sie **keine Farben oder Formatierungen** des Textes. Für die Auswertung kann **nur normale schwarze Schrift** erkannt werden.
5. Bitte füllen Sie pro Zeile **alle Spaltenfelder** aus. So muss beispielsweise bei Stellungnahmen zu verschiedenen Absätzen bzw. Buchstaben eines Artikels immer auch der entsprechende Artikel und Absatz angegeben werden.
6. Bitte verwenden Sie pro Artikel, Absatz und Buchstaben (jeweils die kleinste Einheit) oder pro Kapitel des erläuternden Berichts jeweils **eine eigene** Zeile.
7. Kommentare zur gleichen Stelle (Artikel, Absatz oder Buchstabe – jeweils gilt die kleinste Einheit) fassen Sie bitte, wenn möglich, **im selben Feld** zusammen. Mehrere Punkte oder Gedanken können dabei durch Absätze innerhalb desselben Feldes übersichtlich gegliedert werden.
8. Tragen Sie Ihre Rückmeldungen bitte direkt in **dieses** Antwortformular ein und verwenden Sie kein separates Dokument.
9. Bitte senden Sie uns Ihre Stellungnahme als **Word-Dokument** zu. Bitte sende sie **keine** PDF-Dokumente.
10. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte als **Word-Dokument** bis am **27.08.2025** an die folgenden E-Mail-Adressen: hmr_consultation@bag.admin.ch und gever@bag.admin.ch
11. Nach Ablauf der Vernehmlassungsfrist werden die eingereichten Stellungnahmen im Internet veröffentlicht. Im Sinne des Behindertengleichstellungsgesetzes (BehiG; SR 151.3) sind wir bestrebt, barrierefreie Dokumente zu publizieren. Wir ersuchen Sie daher, die Stellungnahme **elektronisch** einzureichen.

**Die Berücksichtigung dieser Punkte vereinfacht die Auswertung.
Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!**

ViESV - Allgemeine Bemerkungen zum Entwurf und zum erläuternden Bericht

Bemerkungen/Anregungen

Die BEKAG ist der Meinung, dass der Art. 17a HMG und die vorliegende Verordnung grundsätzlich einen wichtigen Beitrag für die Erhöhung der Patientensicherheit leisten wird. Der Bundesrat hat mit den Änderungen der AMBV die Kontrolle und die Rückverfolgbarkeit der Medikamente in der Lieferkette verbessert, indem die Zwischenhändler mehr Verantwortung übernehmen müssen. Diese und weitere Massnahmen, die im Zuge der Umsetzung der ratifizierten Medicrime-Konvention getroffen wurden, bieten aus Sicht der BEKAG bereits genügend Schutz, um gegen Arzneimittelfälschungen konsequent vorgehen zu können. Bisher sind in der Schweiz, abgesehen von Direktbezügen aus dem Ausland, kaum Fälschungen von Arzneimitteln aufgetreten. Dies bestätigt sowohl die RFA von 2018 und 2024.

Die Schweiz verfügt innerhalb Europas über ein ausgezeichnetes System von Lieferketten, welche Arzneimittelfälschungen effektiv entgegenwirken. Diesen Standortvorteil gilt es weiterhin aufrecht zu erhalten. Gleichzeitig ist darauf zu achten, dass die Versorgungssicherheit mit Arzneimitteln in der Schweiz nicht weiter gefährdet wird.

Die BEKAG begrüsst bereits 2019, dass der Bundesrat die Freiwilligkeit in Art. 17a HMG für die abgabeberechtigten Personen nach Art. 24 und 25 des HMG beibehält mit der Möglichkeit, die Verordnung nach Bedarf anzupassen. Die Notwendigkeit eines Obligatoriums ist nicht nachgewiesen und rein politisch aufgrund der Motion Ettlín motiviert.

Bei der Umsetzung des Datenbanksystems ist darauf zu achten, dass die Investitionskosten verhältnismässig sind und kein zusätzlicher administrativer Aufwand in den abgabeberechtigten Stellen anfällt. Weiterhin muss bei einer allfälligen Verpflichtung sichergestellt sein, dass Ärztinnen und Ärzten eine funktionierende Infrastruktur zur Verfügung steht. In Anbetracht des schwierigen und fehlerbehafteten Anlaufs der Infrastruktur in der EU und im EWR ist aus Sicht der BEKAG ein Inkrafttreten erst dann hinnehmbar, wenn die technischen Unwägbarkeiten vollständig ausgeräumt sind.

Die BEKAG spricht sich somit gegen die obligatorische Einführung von Sicherheitsmerkmalen und -vorrichtungen gemäss HMG Art. 17a nach der EU-Richtlinie gemäss Delegierter Verordnung (EU) 2016/161 aus. Begründung:

1. Die Rechtsgrundlage gemäss HMG Art. 17a neu genügt nicht, um Sicherheitsmerkmale und -vorrichtungen verpflichtend einzuführen. Gemäss Abs. 8 kann der Bundesrat das Anbringen von Sicherheitsmerkmalen und -vorrichtungen für obligatorisch erklären, wenn «dies zur Vorbeugung von Risiken, die von Arzneimittelfälschungen ausgehen, notwendig ist». Dies ist nicht der Fall. Die Inkraftsetzung wäre nicht HMG-konform und sie wäre unverhältnismässig.
2. In der Schweiz gibt es in der legalen Lieferkette keine Arzneimittelfälschungen. Dies bestätigt der Bundesrat in seiner Antwort zur Interpellation «Sind Sicherheitsmerkmale und -vorrichtungen nach dem SMVS für das Monitoring von Arzneimitteln ungeeignet?» 24.3655.
3. Die Umsetzung erfolgt aufgrund der Annahme der Motion Ettlín (22.3859) «Masterplan zur digitalen Transformation im Gesundheitswesen. Nutzung von gesetzlichen Standards und bestehenden Daten». Dem Motionär ging es darum, die «SMVS-Daten (Swiss Medicines Verification System) für das digitale Management von Versorgungsengpässen bei Humanarzneimitteln zu nutzen und dafür eine gesetzliche Grundlage zu schaffen». Der

Verordnung über die individuellen Erkennungsmerkmale und Sicherheitsvorrichtungen auf der Verpackung von Humanarzneimitteln

Bundesrat verzichtet aus unbekanntem Gründen darauf, die Motion Ettlins in diesem Punkt umzusetzen. Es fehlt in der Vernehmlassungsvorlage ein Vorschlag, wie SMVS für das Management von Versorgungsempässen genutzt werden kann.

4. Mit Inkrafttreten der Verordnung besteht hingegen gerade die Gefahr, dass Versorgungsempässe zunehmen. Insbesondere für Hersteller von wichtigen Nischenprodukten, lokale Hersteller, oder Arzneimittel mit tiefen SL-Preisen wird die Herstellung dieser Produkte aufgrund des zusätzlichen Aufwands deutlich weniger interessant und kann dazu führen, dass sich die Herstellung solcher Arzneimittel nicht mehr lohnt und die Versorgungssicherheit gefährdet wird.
5. Für die Zulassungsinhaberinnen, die Grossisten und die abgabeberechtigten Fachpersonen entsteht ein Mehraufwand, der nicht abgegolten wird. Dies ist inzwischen die übliche Vorgehensweise, wenn es darum geht, Probleme im Gesundheitswesen zu lösen. Es wird etwas hoheitlich angeordnet und die Kosten müssten von den Ausführenden getragen werden.

Bevor die vorgeschlagene Verordnung über individuelle Erkennungsmerkmale und Sicherheitsmerkmale auf der Verpackung von Humanarzneimitteln in Kraft gesetzt werden kann, müssen folgende Punkte erfüllt sein:

1. Gemäss der Motion Ettlins 22.38.59 muss der Bundesrat eine gesetzliche Grundlage für die digitale Bewirtschaftung von Arzneimittelengpässen schaffen.
2. Die Mehrkosten sind in die SL-Preise und in die Tarife der abgabeberechtigten Fachpersonen einzurechnen. Werden diese – wie vom Bundesrat leider beabsichtigt – nicht eintarifiert, so kann sich die Regulierung negativ auf die Versorgung auswirken: «Wenn sich aber Zulassungsinhaberinnen aufgrund der gestiegenen Kosten dafür entscheiden, ein Rx-Arzneimittel vom Markt zu nehmen, kann dies für Patienten/-innen und Versicherte eine ernst zu nehmende negative Auswirkung der Regulierung darstellen» (Seite 33 der RFA 2024). Die Mehrkosten für die SD-Ärztinnen und Ärzte betragen gemäss der RFA bis zu 12 Rappen pro Packung. In den Erläuterungen wird darauf hingewiesen, dass diese Kosten allenfalls zu tief angesetzt sind und sich seit der RFA erhöht haben dürften.
3. Komplementär- und Phytoarzneimittel, die ausschliesslich für den Schweizer Markt produziert werden, sind von der Regelung auszunehmen. Die EU zählt zu den Ausnahmen nur die Homöopathika, da es in der EU nur diese Kategorie gibt. In der Schweiz hat der Gesetzgeber die Kategorie der Komplementär- und Phytoarzneimittel gemäss HMG Art. 4 geschaffen.
4. Arzneimittel, die ausschliesslich für den Schweizer Markt produziert werden, sind von der Regelung auszunehmen.
5. Arzneimittel, die in der EU nicht verschreibungspflichtig, in der Schweiz aber verschreibungspflichtig sind, müssen ebenfalls ausgenommen werden.

Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel, die sich in der Schweiz freiwillig dem System unterwerfen, sind von der Deaktivierungspflicht auszunehmen.

ViESV - Bemerkungen zu einzelnen Artikeln des Entwurfs und zu deren Erläuterungen

Art.	Abs.	Bst.	Bemerkungen/Anregungen	Antrag für Änderungsvorschlag (Textvorschlag)
2	1	b	<p>Die Verordnung enthält Ausnahmebestimmungen. Wir schlagen vor, die Ausnahmen in die Verordnungsbestimmungen aufzunehmen.</p> <p>Ausnahmen sind insbesondere dann sinnvoll, wenn es sich um Produkte mit langer Anwendungstradition handelt, die keine Sicherheitsbedenken hervorgerufen haben und in kleinen Mengen für den Schweizer Markt produziert werden.</p> <p>Dieser wichtige Punkt wird in den Erläuterungen bereits angesprochen: «Der erhöhte Aufwand und die damit verbundenen zusätzlichen Kosten, insbesondere für lokale, nicht Export orientierte Zulassungsinhaberinnen, könnten bei preisgünstigen Arzneimitteln dazu führen, dass diese vom Markt genommen werden. Um diesem Risiko entgegenzuwirken, sind in Anhang 1 kritische Arzneimittel aufgeführt, die von der Regelung ausgenommen sind.»</p> <p>Diese Aussagen steht teilweise im Widerspruch zur Antwort des Bundesrats, die er im Rahmen der Interpellation Prelicz-Huber (24.3655) «Sind Sicherheitsmerkmale und -vorrichtungen nach dem SMVS für das Monitoring von Arzneimitteln ungeeignet?» gemacht hat.</p>	<p>Art. 2 Abs. 1 Bst. b ist zu streichen, ebenso Anhang 2</p> <p><u>Art. 2 Abs. 4 und 5 (neu)</u></p> <p><u>4 Ausnahmen gemäss Anhang I (EU) 2016/161 sind auch in der Schweiz gültig.</u></p> <p><u>5 Der Bundesrat kann weitere Ausnahmen vorsehen.</u></p>
2	2		<p>Neben der Armeepothek sind auch die Arztpraxen mit einer Selbstdispensation als Ausnahme vorzusehen</p>	<p>Ergänzung: Ausgenommen von der Pflicht zur Anbringung von individuellen Erkennungsmerkmalen und Sicherheitsvorrichtungen auf den äusseren Verpackungen von Arzneimitteln <u>sind</u> die Armeepothek <u>und Arztpraxen mit Selbstdispensation.</u></p>
9			<p>Nicht nur abgabeberechtigte Personen sollen verpflichtet sein, sondern alle Personen, die Arzneimittel abgeben und berufsmässig anwenden.</p>	<p>Zulassungsinhaberinnen, Grosshändler, die Armeepothek und Personen, die Arzneimittel in Verkehr bringen, <u>abgeben oder diese berufsmässig anwenden, ...</u></p>

Verordnung über die individuellen Erkennungsmerkmale und Sicherheitsvorrichtungen auf der Verpackung von Humanarzneimitteln

10	1		Die Ärztinnen und Ärzte mit einer Selbstdispensation müssen hier ausgenommen werden.	Die Zulassungsinhaberin muss die Daten nach Artikel 7 Absatz 1 vor dem Inverkehrbringen des betreffenden Arzneimittels erfassen, auch wenn das individuelle Erkennungsmerkmal freiwillig angebracht worden ist ausgenommen von dieser Pflicht sind Ärztinnen und Ärzte mit Selbstdispensation.
16	2	d	<p>Das betreffe auch Ärztinnen und Ärzte mit und ohne SD-Bewilligung. Diese werden in der Schweiz, im Gegensatz zur EU, durch Grosshändler beliefert. In der EU erfolgt die Beschaffung von Arzneimitteln solcher Ärztinnen und Ärzte in den Apotheken. In der Schweiz ist dies nicht zulässig – ausser im Rahmen des gelegentlichen Grosshandels, der aber auf 5 Kunden pro Apotheke im gleichen Kanton beschränkt ist. Ausserdem ist die Abgabe beschränkt auf Kunden mit Bewilligung zur Abgabe. Die Pflicht für Grosshändler, die individuellen Merkmale der an rezeptierende Ärzte gelieferten Arzneimittel einzeln deaktivieren zu müssen, würde die Auslieferung vor allem zeitlich massiv behindern. Im Grosshandel werden Einzelpackungen beim Warenausgang NICHT gescannt, da dies die Geschwindigkeit und damit die zeitnahe Versorgung (z.B. innerhalb von Stunden) massiv beeinträchtigen würde.</p> <p>Die Deaktivierung soll immer am Ende der Kette stattfinden. Das System wurde als end-to-end-verification eingeführt. Es ist nicht zielführend, wenn die Deaktivierung vor der unmittelbaren Abgabe oder Anwendung erfolgt, da in diesem Fall die Patientensicherheit nicht gewährleistet ist und damit der Gefahr der Einschleusung von Fälschungen Vorschub geleistet würde.</p>	Bst. d ist vollumfänglich zu streichen
16	4		Erforderlichenfalls kann für bestimmte Berufsgruppen und Personen verlangt werden, dass ein Grosshändler die Sicherheitsmerkmale eines Arzneimittels überprüft und dessen individuelles Erkennungsmerkmal deaktiviert, oder bestimmte Medikamente abgabekanalspezifisch nur dekommissioniert in den Verbrauch gelangen. Namentlich sind dies zur Abgabe von Arzneimitteln an die Öffentlichkeit ermächtigte oder befugte Personen, die nicht in einer Gesundheitseinrichtung	<p>Artikel ist vollumfänglich zu streichen</p> <p>Oder</p>

Verordnung über die individuellen Erkennungsmerkmale und Sicherheitsvorrichtungen auf der Verpackung von Humanarzneimitteln

			oder einer Apotheke tätig sind sowie Notärztinnen und -ärzte. Aufgrund der in der EU geltenden angepassten Regelungen nehmen in der EU- und im EWR lediglich etwa 65% der 2'000 selbstdispensierenden Ärzte (Dispensing Doctors) am europäischen Datenbanksystem teil. Unter dem Hintergrund der Zweckmässigkeit im Vollzug des Art. 17a und die bereits umgesetzten Massnahmen zur Medicrime-Konvention ist von einer grundsätzlichen Verpflichtung von Ärztinnen und Ärzte mit Patientenapotheke sowie mit gelegentlicher Abgabe von Medikamenten abzusehen und geeignete Ausnahmen vorzusehen	Die abgabeberechtigte Person <u>kann</u> das individuelle Erkennungsmerkmal überprüfen, deaktivieren und <u>gegebenenfalls</u> einen entsprechenden Hinweis im Datenbanksystem eintragen, ...
16	5		Diese Bestimmungen sind zu streichen, da in einem solchen Fall auch nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel betroffen sein könnten. Arzneimittel mit freiwillig angebrachten individuellen Erkennungsmerkmalen sind in der Logistik nicht ohne weiteres system- bzw. stammdatentechnisch zu erkennen, während die «obligatorischen» Arzneimittel durch die Definition in der Verordnung klar ausgemacht und stammdatentechnisch gekennzeichnet werden können.	Artikel ist vollumfänglich zu streichen oder Die Überprüfung und Deaktivierung des individuellen Erkennungsmerkmals sowie die Eintragung des entsprechenden Hinweises müssen <u>nicht</u> vorgenommen werden, wenn das individuelle Erkennungsmerkmal freiwillig angebracht wurde.
19	2		Die Information darf bei den abgabeberechtigten Personen keinen zusätzlichen Mehraufwand generieren. Stellt eine Ärztin oder Arzt bei einer Verpackung eine Manipulation fest, wird das Arzneimittel schon heute an den Lieferanten zurückgeschickt. Wir gehen davon aus, dass dies als Information an den Zulassungsinhaber gilt.	Sie müssen die Zulassungsinhaber informieren <u>oder das Arzneimittel an den Lieferanten zurücksenden.</u>
22	1		Die Übergangsfrist ist zu kurz, auch wenn das Datum des Inkrafttretens noch nicht bekannt ist. In der EU gab es nach Publikation der delegierten Rechtsakte 2016/161 eine dreijährige Übergangsfrist. Diese realistische Frist soll auch in der Schweiz angewendet werden.	Die Vorschriften nach den Artikeln 2 Absatz 1, 9, 10 Absatz 1, 16 und 19 müssen spätestens ab dem ... (drei <u>Jahre</u> nach Inkrafttreten) erfüllt werden.
22	3		Die Übergangsfrist ist zu kurz, auch wenn das Datum des Inkrafttretens noch nicht bekannt ist. In der EU gab es nach Publikation der delegierten Verordnung 2016/161 eine dreijährige	Bei Arzneimitteln, die vor dem ... (<u>ein Jahr nach Inkrafttreten</u>) hergestellt und bereits mit einem individuellen Erkennungsmerkmal versehen wurden, müssen die Vorschriften nach Artikel 10

Verordnung über die individuellen Erkennungsmerkmale und Sicherheitsvorrichtungen auf der Verpackung von Humanarzneimitteln

		Übergangsfrist. Diese realistische Frist soll auch in der Schweiz angewendet werden.	Absatz 1 ebenfalls spätestens ab dem ... (<i>drei Jahre nach Inkrafttreten</i>) erfüllt werden.
Anhang 1		<p>Um die Versorgungssicherheit nicht zu gefährden, sind Komplementär- und Phytoarzneimittel generell von der Pflicht zur individuellen Kennzeichnung auszunehmen.</p> <p>Begründung:</p> <p>In der EU sind nur Homöopathika von der Kennzeichnungspflicht ausgenommen. In der Schweiz spielen im Zusammenhang mit komplementärmedizinischen Therapiekonzepten auch andere Arzneimittelkategorien der Komplementärmedizin eine relevante Rolle, die ausschliesslich zugelassene und teilweise verschreibungspflichtige Arzneimittel mit Indikation umfassen (Art. 4 Abs. a^{ter} HMG). Sie sollen analog zu den Homöopathika in der EU ebenfalls generell ausgenommen werden. In der Schweiz gibt es mehrere Hersteller, die Arzneimittel einheitlich für den nationalen Markt produzieren.</p> <p>Weiter ist zu berücksichtigen, dass alle komplementärmedizinischen Arzneimittel ohne Indikation (Art. 4 Abs. a^{quater} HMG) in der EU nicht unter die Regelungen der Falsified Medicine Directive FMD fallen, da sie dort zwar registriert, aber nicht zugelassen sind und die FMD nur für zugelassene Arzneimittel gilt. In der Schweiz sind diese Arzneimittel ebenfalls zulassungspflichtig und müssen, sofern sie verschreibungspflichtig sind, mit Sicherheitsmerkmalen und Erkennungsmerkmalen versehen werden. Diesen unterschiedlichen Regelungen in der EU und der CH ist durch eine generelle Befreiung von der Verpflichtung unbedingt Rechnung zu tragen.</p> <p>Phytoarzneimittel gemäss HMG Art. 4 a^{quinquies} sind ebenfalls auszunehmen, da es Hersteller gibt, die Arzneimittel ausschliesslich für den Schweizer Markt produzieren und ihre Produkte im Ausland unter anderen Kategorien verkaufen.</p> <p>Wir weisen darauf hin, dass sich die Zahl der zugelassenen Phytopharmaka in den letzten zehn Jahren halbiert hat.</p>	<p>Nicht mit einem individuellen Erkennungsmerkmal und einer Sicherheitsvorrichtung versehen werden müssen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ausnahmen gemäss Anhang I (EU) 2016/161; 2. Arzneimittel mit befristeter Zulassung gemäss HMG Art. 9a; 3. Arzneimittel mit einer befristeten Bewilligung zur Anwendung und zum begrenzten Inverkehrbringen gemäss HMG 9b; 4. Arzneimittel, die in der EU nicht verschreibungspflichtig, in der Schweiz aber verschreibungspflichtig sind. 5. Komplementär- und Phytoarzneimittel gemäss HMG Art. 4a^{ter}, a^{quater} a^{quinquies};

Verordnung über die individuellen Erkennungsmerkmale und Sicherheitsvorrichtungen auf der Verpackung von Humanarzneimitteln

			Bei allen genannten Produkten handelt es sich um niedrigpreisige Arzneimittel, die in kleinen Chargen in der Schweiz hergestellt oder aus dem Ausland importiert werden. Erstens ist das Fälschungsrisiko bei kleinen Chargen sehr gering. Zweitens ist das Risiko hoch, dass Produkte mit geringen Umsätzen vom Markt genommen werden müssen, wenn die Marge in der SL weiter sinkt und nicht mehr kostendeckend ist.	
--	--	--	--	--

Verordnung über die individuellen Erkennungsmerkmale und Sicherheitsvorrichtungen auf der Verpackung von Humanarzneimitteln

ViESV03

ViESV – Allgemeine Meinung zur Vorlage

Verordnung / Abschnitt / Artikel	Stimme zu	Stimme teilweise zu	Stimme nicht zu
Gesamte Verordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Artikel 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 7	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 8	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 9	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 10	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 11	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 12	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 13	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Verordnung über die individuellen Erkennungsmerkmale und Sicherheitsvorrichtungen auf der Verpackung von Humanarzneimitteln

Artikel 14	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 15	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Artikel 17	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 18	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 19	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 20	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 21	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artikel 22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Artikel 23	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anhang 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Anhang 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anhang 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>