

Medizinische Grundversorgung

Apotheken: Erstbehandlung einfacher medizinischer Fälle und Weiterverweisung (Triage)

Position des Schweizerischen Apothekerverbands pharmaSuisse

07.04.2025

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse verfolgt mit Sorge die Herausforderungen des Schweizer Gesundheitssystems. Der Dachverband setzt sich dafür ein, dass Apotheken eine zentrale Rolle bei der Erstbehandlung einfacher medizinischer Fälle und der Weiterverweisung (Triage) übernehmen. Die Verlagerung einfacher medizinischer (Not-)Fälle von den Spitalnotaufnahmen und Arztpraxen in die Apotheken kann eine sofortige und spürbare Entlastung bewirken und den Zugang zur medizinischen Grundversorgung verbessern. Nebst der Effizienzsteigerung soll die Integration von Triage-Leistungen in Apotheken langfristig ebenfalls zu einer Reduktion der Gesundheitskosten beitragen.

Ausgangslage

Das Schweizer Gesundheitssystem steht vor wachsenden Herausforderungen. Dazu gehört die zunehmende Überlastung der Spitalnotaufnahmen und Hausarztpraxen. Notfallstationen sehen sich mit einem erheblichen Anteil an Patientinnen und Patienten konfrontiert, die mit einfachen, nicht dringlichen medizinischen Beschwerden, sogenannten Bagatellfällen, ambulant behandelt werden. Eine Analyse von Helsana-Versichertendaten aus dem Jahr 2019 zeigt, dass ein nicht unwesentlicher Teil der ambulanten Behandlungen in Notfallstationen auf solche Bagatellfälle entfällt.¹ Dies verschärft die Überlastung und beeinträchtigt die Versorgung schwerwiegender Notfälle. Gleichzeitig führt der Fachkräftemangel dazu, dass viele Hausarztpraxen keine neuen Patientinnen und Patienten mehr aufnehmen können und der Patientenfluss durch die Erstversorgungseinrichtung 'Hausarztpraxen' nicht mehr allein bewältigt werden kann. In der Folge weichen immer mehr Menschen mit Bagatellbeschwerden, wie z. B. Erkältungen, kleineren Verletzungen oder unkomplizierten wiederholt auftretenden Blasenentzündungen, auf ärztliche Nothilfe aus, was die Notfallstationen zusätzlich beansprucht.

Die aktuelle Situation hat negative Auswirkungen auf die Versorgungsqualität und führt zu unnötig hohen Kosten, da Spitalbehandlungen deutlich teurer sind als adäquate Behandlungen in anderen ambulanten Einrichtungen. Der demografische Wandel und der Fachkräftemangel werden diese Herausforderungen in Zukunft weiter verschärfen. Es besteht daher dringender Handlungsbedarf, um alternative Versorgungsmodelle zu etablieren und die Notfallstationen von Bagatellfällen zu entlasten.

Eine naheliegende Lösung bietet die Apothekerschaft, als eine der zentralen und breit akzeptierten ersten Anlaufstellen bei häufigen, unkomplizierten Gesundheitsanliegen. Sie sind eine einfach zugängliche, unkomplizierte und kostengünstige Alternative zur Notfallstation: Apotheken können dank ihrer flächendeckenden Verfügbarkeit (gerade auch in ländlichen Regionen mit geringer Ärztedichte), langen Öffnungszeiten und der hohen Fachkompetenz der Apothekerinnen und Apotheker Notfallstationen entlasten und gleichzeitig ihren Beitrag für eine hochwertige Grundversorgung leisten – auch am Abend oder am Wochenende und ohne Voranmeldung und Wartezeit. Die zentrale Rolle der Apotheken wurde auch während der COVID-19-Pandemie sichtbar, als sie durch Test- und Impfangebote ihre Verantwortung im Gesundheitswesen ausbauten.

Kompetenzprofil Apothekerschaft

Apothekerinnen und Apotheker sind qualifizierte Medizinalpersonen, die bei der medizinischen Erstbehandlung und einer allfälligen Weiterverweisung von Patientinnen und Patienten (Triage) eine wichtige

¹ Helsana-Report «Mengenreport 2019», S. 82–83

Rolle spielen². Ihr Fokus liegt auf einer ersten Einschätzung des Gesundheitszustands und der Entscheidung, ob eine Selbstbehandlung möglich, eine Beratung ausreichend oder eine Weiterleitung an eine Arztpraxis oder ein Spital erforderlich ist. Ziel ist es, eine rasche und bedarfsgerechte Versorgung zu gewährleisten und die Notfallstationen zu entlasten. Internationale Erfahrungen (z. B. in England, Kanada oder Frankreich) zeigen auch, dass Apotheken als erste Anlaufstelle eine wertvolle Ergänzung zur hausärztlichen Versorgung darstellen und zur Entlastung der Notfallstationen beitragen.

- **Kernkompetenzen der Apothekerschaft = fundierte Ausbildung und Qualifikation:** Wie Ärztinnen und Ärzte sind auch die Apothekerinnen und Apotheker Medizinalpersonen gemäss MedBG. Sie verfügen über eine umfassende universitäre Ausbildung und Weiterbildungen, die sie für Diagnostik und Behandlung einfacher Gesundheitsprobleme qualifiziert. Bereits über 2000 Apothekerinnen und Apotheker haben in der Schweiz eine Weiterbildung in Anamnese abgeschlossen und sind damit optimal auf die Anforderungen einer medizinischen Erstversorgung mit Arzneimitteln oder anderen medizinischen Produkten und damit zur Triage vor dem Notfall vorbereitet.
- **Bestehende, niederschwellig zugängliche Infrastruktur und medizinische Dienstleistungen:** Apotheken verfügen über eine gut zugängliche Infrastruktur und viele bieten bereits heute verschiedene medizinische Dienstleistungen an, wie z. B. Beratungen, Analysen und Impfungen. Die Apotheken verfügen über diskrete und entsprechend ausgestattete Beratungsräume, in denen eine vertrauliche Anamnese, Beurteilung und Behandlung möglich ist.
- **Hohes Vertrauen in der Bevölkerung:** Die Schweizer Bevölkerung hat grosses Vertrauen in die Apotheken und schätzt sie als kompetente Anlaufstelle für kleinere Gesundheitsprobleme. Umfragen zeigen, dass Apotheken nach den Hausarztpraxen die zweitwichtigste Anlaufstelle für medizinische Erstabklärungen sind.³

Politische und rechtliche Rahmenbedingungen

Die aktuellen Rahmenbedingungen erschweren eine nachhaltige Verlagerung einfacher medizinischer Fälle von den Notaufnahmen der Spitäler und überlasteten Arztpraxen in die Apotheken. Derzeit wird die medizinische Erstbehandlung in der Apotheke, einschliesslich der Anamnese und der Entscheidung über die weitere Behandlung (Triage), sowie die während einer allfälligen Behandlung in der Apotheke abgegebenen oder angewandten Arzneimittel, Analysen und/oder Mittel und Gegenstände nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung OKP vergütet. Die Ausnahme bilden wenige alternative Versicherungsmodelle AVM und Zusatzversicherungen, die diese Triage-Leistungen übernehmen, nicht aber die dabei abgegebenen oder angewandten Arzneimittel⁴. Dadurch fehlt für Patientinnen und Patienten ein finanzieller Anreiz, das Angebot der Apotheken zu nutzen. Die Notaufnahme bleibt oft die wirtschaftlich attraktivere Option – besonders dann, wenn die Franchise erreicht ist. Infolgedessen bleibt die Belastung der Notfalleinrichtungen hoch, ebenso die der Gesundheitskosten.

Das ungenutzte Potenzial der Apotheken in der medizinischen Grundversorgung wird inzwischen auf nationaler Ebene anerkannt. So greift dies u. a. die parlamentarische Initiative Weibel 17.480 «Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme» auf und nennt Apotheken ausdrücklich als mögliche Erstabklärungsstellen zur Entlastung von Spitalnotfällen. Auch auf kantonaler Ebene gibt es verschiedene Initiativen und Projekte, die darauf abzielen, die Rolle der Apotheken in der medizinischen Grundversorgung

² Die Apothekerschaft verfügt über die notwendigen Kompetenzen, die Erstbehandlung einfacher medizinischer Fälle und ggf.

Weiterverweisung (Triage) zur Entlastung von Spitälern zu erbringen:

- MedBG Art. 9: seit 2015 ausgeweitete Ausbildung der Apotheker;

- MedBG Art. 36 Abs. 2: Weiterbildungspflicht mit Eid, Fachtitel, Kompetenz für eigenverantwortliche Entscheide;

- HMG Art. 24 und Anhang 2 VAM: seit 2016 Abgabe gewisser rezeptpflichtiger Arzneimittel nach einer vom Bundesrat bestimmten Indikationsliste ohne ärztliche Verordnung; Abgabe rezeptpflichtiger Arzneimittel in begründeten Ausnahmefällen.

³ Vgl. [Repräsentative Bevölkerungsbefragung](#) des Forschungsinstituts Sotomo, Juni 2022.

⁴ Ausnahme bilden wenige alternative Versicherungsmodelle AVM und Zusatzversicherungen unter VVG, die Apotheken-Triage-Leistungen (exkl. Arzneimittel) übernehmen. Die uneinheitliche Gestaltung der möglichen AVM und Zusatzversicherungen ist problematisch für Prozesse in Apotheken und untergräbt die von der Bevölkerung erwartete Durschaubarkeit und Verlässlichkeit ihrer Krankheitsversorgung.

zu stärken und innovative Versorgungsmodelle zu fördern. Beispiele hierfür sind regionale Informationskampagnen wie im Berner Oberland mit einem Flyer⁵ und die Notfallversorgung im Kanton Waadt, auf dessen Website Apotheken offiziell als Erstanlaufstelle genannt werden⁶.

Jedoch variieren die gesetzlichen Rahmenbedingungen zwischen den Kantonen, was eine einheitliche und effektive Umsetzung erschwert. Damit Apotheken Bagatellfälle behandeln können, müssen Apothekerinnen und Apotheker vor Ort die erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Leistungen erbringen dürfen. Diese Leistungen müssen von der OKP entsprechend vergütet werden. Eine Voraussetzung, die bislang nicht in allen Kantonen gegeben ist.

Stellungnahme und Begründung

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse setzt sich dafür ein, dass Apotheken in der Schweiz eine zentrale Rolle bei der Behandlung einfacher medizinischer Fälle und der Triage übernehmen. Dies soll eine nachhaltige Verlagerung aus überlasteten Notaufnahmen sowie Hausarztpraxen ermöglichen. Das Angebot soll allen Patientinnen und Patienten offenstehen, die mit einfachen Gesundheitsproblemen eine Apotheke aufsuchen, einschliesslich Kindern⁷. Um das Potenzial voll auszuschöpfen, sieht der Verband dringenden Handlungsbedarf, insbesondere hinsichtlich des Abbaus rechtlicher und finanzieller Hürden.

Konkret listet pharmaSuisse folgende **Forderungen** auf, um Erstbehandlungsleistungen in Apotheken zu ermöglichen und gleichzeitig eine spürbare Entlastung der Notfallstationen sowie einen verbesserten, wohnortnahen Zugang zur medizinischen Grundversorgung zu gewährleisten:

- Anerkennung und Vergütung von Erstbehandlungsleistungen, inkl. Anamnese oder Weiterverweisung (Triage), allfälliger Abgabe oder Anwendung von Arzneimitteln, Analysen, Mitteln und Gegenständen
- Berechtigung zur Erstellung anerkannter Arbeitsunfähigkeitszeugnisse bei definierten Indikationen
- Ermöglichung einer nationalen harmonisierten Umsetzung: Definition klarer Umsetzungsvorgaben und Qualitätsstandards für alle Triage-Stellen

Anerkennung und Vergütung von Erstbehandlungsleistungen in Apotheken

Damit Apothekerinnen und Apotheker effektiv zur Entlastung der Notaufnahmen beitragen können, muss ihre Erstbehandlungsleistung offiziell anerkannt und vergütet werden. Diese umfasst nicht nur die Beratungs- und Diagnostikleistungen einfacher medizinischer Fälle und allfälliger Weiterverweisung (Triage), sondern auch die Abgabe von Arzneimitteln oder Mitteln und Gegenständen sowie die Durchführung einfacher Analysen.⁸ Derzeit tragen Patientinnen und Patienten die Kosten für solche Leistungen in der Apotheke selbst («out-of-pocket»). Dieser negative finanzielle Anreiz verhindert eine nachhaltige Nutzung dieser kosteneffizienten Versorgungsstruktur. Für einen nachhaltigen Erfolg ist eine Kostenübernahme durch die OKP oder andere Finanzierungsquellen unumgänglich. Dabei muss die Gleichbehandlung der Leistungserbringer gewährleistet sein – Apothekerinnen und Apotheker sollten für Leistungen innerhalb ihres Kompetenzbereichs gemäss MedBG die gleiche Vergütung durch die OKP erhalten wie andere Medizinalberufe.

Die Vergütung sollte sich auf eine klar definierte Positivliste an Beschwerdebildern und Indikationen stützen. Dazu gehören auch spezifische Analysen und Arzneimittel und wenige Mittel und Gegenstände, die direkt mit

⁵ Flyer «Apotheke – Ihre erste Anlaufstelle im Berner Oberland»

⁶ Pilotprojekt «Pharmacie de garde» : <https://www.vd.ch/actualites/communiqués-de-presse-de-letat-de-vaud/detail/communiqué/encas-de-symptôme-de-maladie-adressez-vous-a-votre-médecin-a-votre-pharmacie-ou-a-la-centrale-telephonique-des-medecins-de-garde>

⁷ Gerade in der Pädiatrie gibt es einen grossen Mangel an Grundversorgern und die Spitalnotfälle sind entsprechend mit Kinder-Notfällen, die eigentlich keine sind, überlastet. Hier besteht ein grosses Bedürfnis. Apotheker/innen werden bereits heute tagtäglich mit solchen Fällen konsultiert und sind befähigt, diese Zielgruppe zu bedienen, teilweise sogar in spezialisierten Kinder-Apotheken, bislang aber zu eingeschränkt.

⁸ Es handelt sich dabei um wenige Analysen (z. B. Streptokokken-B-Abstrich), die gängigen Primärversorgungsarzneimittel der SL (z. B. Antibiotika gegen eine wiederholt auftretende unkomplizierte Blasenentzündung bei Frauen folgend auf Anamnese und Beurteilung gemäss definierten Algorithmen) sowie wenige Mittel und Gegenstände der MiGeL (z.B. einfache Schiene).

der Leistung in Zusammenhang stehen. Zudem sollte sie eine Erstbehandlung im Behandlungsraum bedingen: Apothekerinnen und Apotheker sind aufgrund ihrer Ausbildung bestens qualifiziert, zu entscheiden, ob ein Fall direkt an der Theke behandelt werden kann (z. B. leichter Husten, Erkältungen)⁹, eine vertiefte Anamnese oder Behandlung im Behandlungsraum erfordert oder weiterverwiesen wird (Triage). Sie sind ebenso befähigt, die Notwendigkeit diagnostischer Analysen zu beurteilen und diese nur dann durchzuführen, wenn sie medizinisch sinnvoll und aussagekräftig sind.

Erstellung anerkannter Arbeitsunfähigkeitszeugnisse durch Apotheken bei definierten Indikationen

Im finanziellen Kontext und um die Attraktivität der kostengünstigeren Versorgungsoption der Erstbehandlung einfacher medizinischer Fälle in Apotheken für Patientinnen und Patienten zu erhöhen, ist es essenziell, dass Apothekerinnen und Apotheker in diesen spezifischen Fällen Arbeitsunfähigkeitszeugnisse ausstellen dürfen. Aktuell müssen viele Patientinnen und Patienten auch bei kurzen Erkrankungen eine ärztliche Einrichtung aufsuchen, um ein solches Zeugnis für ihren Arbeitgeber zu erhalten. Damit ist der kostendämpfende Effekt nicht mehr gegeben.

Nationale Vorgaben und einheitliche Qualitäts- und Sicherheitsstandards sollen eine national harmonisierte Umsetzung ermöglichen

Eine schweizweite, harmonisierte Umsetzung ist unerlässlich, um kantonale Unterschiede zu vermeiden, die den Zugang zur Versorgung erschweren und die Effizienz des Systems beeinträchtigen. Eine uneinheitliche Einführung mit unterschiedlichen kantonalen Regelungen würde nicht nur zu einer Ungleichheit im Zugang zur Gesundheitsversorgung führen (die dem Prinzip der sozialen Gerechtigkeit widerspricht), sondern auch Verwirrung und Inakzeptanz in der Bevölkerung schaffen sowie ineffiziente Parallelstrukturen begünstigen: Unterschiedliche Verwaltungsprozesse, Gebührenordnungen und Ausnahmeregelungen könnten zusätzlichen bürokratischen Aufwand und höhere Kosten verursachen – auch für die Krankenkassen.

Daher sind nationale Richtlinien für die Erstbehandlungsleistungen in Apotheken notwendig, um einheitliche Qualitäts- und Sicherheitsstandards sicherzustellen.¹⁰

Fazit

Durch eine stärkere Einbindung der Apotheken in die medizinische Grundversorgung kann das Schweizer Gesundheitssystem nachhaltig entlastet und effizienter gestaltet werden. Daher fordert der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse eine stärkere Einbindung der Apotheken in die Behandlung einfacher medizinischer Fälle und die Triage. Diese pragmatische, effiziente und bevölkerungsnaher Lösung bietet Hand, um dazu beizutragen, die aktuellen Herausforderungen im Schweizer Gesundheitssystem zu bewältigen. Die Integration der Apotheken in die medizinische Erstversorgung ermöglicht eine effizientere Nutzung der Ressourcen, reduziert die Belastung der Notfallstationen und verbessert den Zugang zur Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung. Langfristig sollte zudem mit einer spürbaren Dämpfung der Gesundheitskosten zu rechnen sein.

Kontakt: publicaffairs@pharmaSuisse.org

⁹ Auch die Patientin / der Patient trägt zur angemessenen Inanspruchnahme bei. Da sie/er dem Selbstbehalt und der Franchise unterliegt, besteht oft kein Interesse an einer vertieften Beratung, wenn diese als nicht notwendig erachtet wird – sei es aus finanziellen oder zeitlichen Gründen. Daher entstehen durch die Verlagerung in die Apotheke keine zusätzlichen Leistungen im eigentlichen Sinne. Vielmehr werden die (OKP-)vergüteten Leistungen nur dann fällig, wenn andernfalls die Notaufnahme aufgesucht worden wäre.

¹⁰ Versicherungsrechtliche Vorgaben, die zur Vereinheitlichung der kantonalen gesundheitspolizeilichen Vorgaben beitragen sowie die Versorgungssicherheit gewährleisten.