pharmaSuisse

Schweizer Apotheken 2015

«Überall in der Schweiz vollbringen Apothekerinnen und Apotheker eine grossartige Arbeit. Die Öffentlichkeit muss wissen, was in den Apotheken geleistet wird und was hinter dieser Arbeit steckt.»

Dr. Marcel Mesnil
Apotheker, Generalsekretär

Wie hoch sind die Gesundheitskosten und welcher Anteil kommt den Apotheken zu? Wie viele gibt es überhaupt und was leisten sie für ihre Patienten? Wie stehen die Patienten zu ihren Apotheken? Zahlreiche spannende Zahlen und Fakten beantworten diese Fragen auf den folgenden 65 Seiten.

Einleitung

Der Gesundheitssektor ist volkswirtschaftlich bedeutsam und ein Wachstumsmarkt. Wir Apotheker – als Teil dieses Riesen – wirken mit Massnahmen zur Effizienzsteigerung dagegen an. In der vorliegenden Broschüre «Schweizer Apotheken 2015» finden Sie Informationen über unseren Anteil am Ganzen. Wie viele wir überhaupt sind und was wir tun, um unseren Kunden und Patienten qualitativ hochwertige Leistungen und Dienstleistung zu garantieren ... damit sie uns auch in Zukunft ihr Vertrauen schenken.

Fabian Vaucher
Geschäftsführender Präsident

Inhaltsverzeichnis

Einblick

Markt

Wie verändert sich die Rolle der Apotheken? 6

Wie haben sich die Gesundheitskosten in den vergangenen Jahren entwickelt? 12

Wie setzen sich die Gesundheitskosten zusammen? 14

Wie setzen sich die Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zusammen? 15

Welche Rolle spielen selbst bezahlte Arzneimittel? 16

Warum steigen die Medikamentenkosten langsamer als die übrigen Gesundheitskosten? 18

Was tun Apotheker sonst noch gegen steigende Gesundheitskosten? 20

Was bleibt vom Betriebsumsatz übrig? 22

Wie setzt sich der Medikamentenpreis zusammen? 24

Bringen teure Medikamente einen grösseren Gewinn? 26

Apotheken

Wer kontrolliert die Qualität in den Apotheken? 30

Wie viele Apotheken gibt es in der Schweiz? 32

Wie viele unabhängige Apotheken gibt es noch? 34

Wer ist in den Apotheken für die Kunden da? 36

Arbeiten Apotheker auch in anderen Bereichen? 38

Medikamente

Wie viele Rezepte werden pro Jahr in Schweizer Apotheken eingelöst und überprüft? 42

Was hat der Apotheker bei jedem Rezept zu tun? 44

Wer darf Medikamente abgeben? 46

Gibt es in den Gebieten mit ärztlichem Medikamentenverkauf genügend Apotheken? 48

Weshalb landen so viele Medikamente im Abfall? 52

Bildung

Wie viele Studierende der Pharmazie gibt es? 56

Ist mein Apotheker immer auf dem neuesten Stand? 58

Image

Wie wichtig sind den Patienten ihre Apotheker? 62

Ausblick

Für genügend Studienplätze und eine faire Abgeltung sorgen! 64

Wie verändert sich die Rolle der Apotheken?

Egal wann, wie und wo in der Schweiz ein gesundheitliches Problem auftaucht – die nächste Apotheke ist nicht weit. 5'275 Apotheker sind in den 1'764 Apotheken für die Kunden und Patienten da. Dank ihres fünfjährigen Universitätsstudiums, anschliessender Weiterbildungen sowie der Pflicht zur lebenslangen Fortbildung sind sie nicht nur die Spezialisten für Medikamente, sondern auch ausgewiesene Gesundheitsexperten und ein unverzichtbarer Teil der medizinischen Grundversorgung. Doch werden bis anhin weder ihre Fähigkeiten noch die Infrastruktur der Apotheken optimal genutzt. Das wird sich aller Voraussicht nach ändern: Die steigende Nachfrage der Bevölkerung nach leicht zugänglichen Gesundheitsdienstleistungen sowie die angesichts des Hausärztemangels knapper werdenden Ressourcen erfordern eine neue Rollenverteilung innerhalb der medizinischen Grundversorgung. Das Parlament sieht deshalb vor, die Kompetenzen der Apotheker künftig besser zu nutzen.

Weiterbildungspflicht wie bei den Ärzten

Mit der verabschiedeten Revision des Medizinalberufegesetzes hat der Gesetzgeber im Frühjahr 2015 den Grundstein für die neue Rolle der Apotheker in der medizinischen Grundversorgung gelegt. Mit der Kompetenzausweitung gehen auch neue Anforderungen einher. So erwerben angehende Apotheker in Zukunft bereits im Studium die Kompetenzen zum Impfen sowie zur Diagnose und Behandlung leichter Gesundheitsstörungen und Krankheiten. Ausserdem gibt es künftig eine Weiterbildungspflicht für die eigenverantwortliche Berufsausübung – wie bei

Versorgung

1'764

Apotheken gibt es in der Schweiz.

Medikamenten-Spezialisten

5'275

Apotheker haben die Kunden und Patienten in Schweizer Apotheken beraten.

Öffnungszeiten

56,7

Stunden hatte eine mittlere Schweizer Apotheke pro Woche geöffnet.

den Ärzten. Folgerichtig wird das derzeit in Revision befindliche Heilmittelgesetz den Apothekern künftig aller Voraussicht nach erweiterte Abgabekompetenzen zugestehen, unter anderem bei der Abgabe gewisser rezeptpflichtiger Medikamente unter eigener Verantwortung.

Schutz für die ganze Bevölkerung

Bei diesen Neuerungen gibt es ausschliesslich Gewinner: Hausärzte und Notfalleinrichtungen werden von Bagatellfällen entlastet, sodass sie sich auf diejenigen Patienten konzentrieren können, die dringend ihre Hilfe benötigen. Gleichzeitig werden unnötige Behandlungskosten und Wartezeiten verhindert. Auch präventive Massnahmen sind leichter zugänglich, sodass sich Krankheiten verhindern oder zumindest rechtzeitig erkennen und behandeln lassen. Die Hauptgewinner sind die Patienten: Sie erhalten bei akuten Erkrankungen schneller die benötigte Therapie, können in Fällen, in denen es nicht unbedingt einen Arzt braucht, direkt durch den Apotheker behandelt werden und können Präventionsangebote ohne grossen Aufwand nutzen. Die Vorteile von Massnahmen wie der Darmkrebskampagne, die im Frühjahr 2016 starten wird und des Impfens von gesunden Erwachsenen sind unbezahlbar. Von der höheren Durchimpfungsrate profitiert am Ende die ganze Bevölkerung, insbesondere auch diejenigen Personen, die sich aus gesundheitlichen Gründen selber nicht impfen lassen können.

Rezepte

19’190

Rezepte wurden 2013 durchschnittlich pro Apotheke bearbeitet.

Weiterbildung

56,7

Stunden haben die Fachapotheker FPH 2014 in ihre Fort- und Weiterbildung investiert.

Quelle: pharmaSuisse

Markt

Gesundheitssektor

69’000’000’000

Franken betrugen die Gesundheitskosten im Jahr 2013.

Apotheken

6 %

ist der **Anteil** der Apotheken an den gesamten Gesundheitskosten.

Preisindex

-45,1

Seit dem Jahr 2000 ist der Preisindex für Medikamente von 100 auf 54,9 gefallen.

Wie haben sich die Gesundheitskosten in den vergangenen Jahren entwickelt?

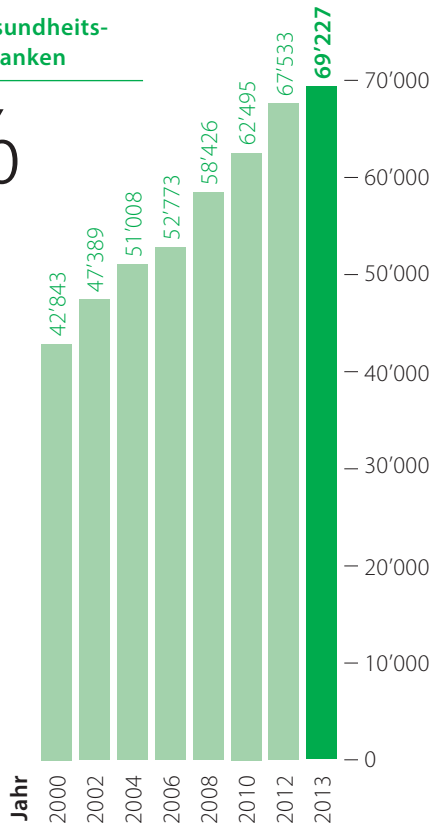
Der Gesundheitssektor ist mit 69 Milliarden Franken pro Jahr ein volkswirtschaftlich wichtiger Bereich – und ein Wachstumsmarkt. Seit dem Jahr 2000 sind die Gesundheitskosten von 42,8 auf 69,2 Milliarden Franken angestiegen.

Bedarf an medizinischen Leistungen steigt

Die Bedeutung des Gesundheitssektors wird in Zukunft weiter zunehmen, denn aufgrund der wachsenden Bevölkerung und der sich ändernden Bevölkerungsstruktur – mit immer mehr älteren und chronisch kranken Menschen – steigt auch der Bedarf an medizinischen Leistungen. Gleichzeitig sorgt die rasante wissenschaftliche und technische Entwicklung für immer neue Behandlungsmöglichkeiten und damit für einen weiteren Kostenanstieg im Gesundheitswesen.

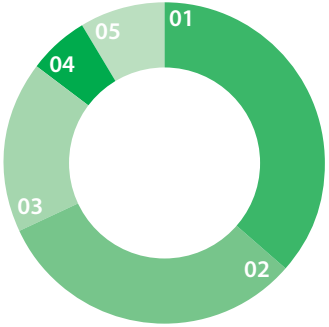
Gesamtkosten des Gesundheitswesens in Millionen Franken

+62 %



Quelle: Bundesamt für Statistik, Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens

Wie setzen sich die Gesundheitskosten zusammen?



Kosten des Gesundheitswesens nach Leistungserbringer (2013)

Leistungserbringer

01 | Krankenhäuser
25'315,3 Mio. CHF (36,57%)

02 | Ambulante Versorger
21'846,0 Mio. CHF (31,56%)

03 | Sozialmedizinische Institutionen
12'040,2 Mio. CHF (17,39%)

04 | Apotheken
4'143,1 Mio. CHF (5,98%)

05 | Andere
Versicherer
2'780,2 Mio. CHF (4,02%)
Staat 1'135,6 Mio. CHF (1,64%)
Therapeutische Apparate
1'005,3 Mio. CHF (1,45%)
Organisationen ohne Erwerbscharakter 741,1 Mio. CHF (1,07%)
Drogerien 219,8 Mio. CHF (0,32%)

Quelle: Bundesamt für Statistik, Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens 2013

Wie setzen sich die Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zusammen?

OKP: Bruttoleistungen nach Kostengruppe (2014)

Bruttoleistungen

01 | Spital stationär
6'662,8 Mio. CHF (23,1%)

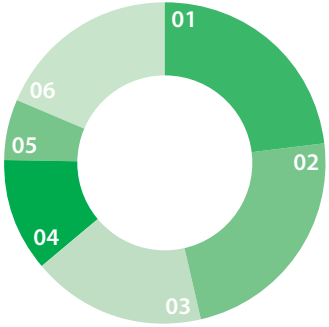
02 | Arzt ambulant
6'632,6 Mio. CHF (23,0%)

03 | Spital ambulant
5'003,4 Mio. CHF (17,3%)

04 | Medikamente Apotheke (davon LOA 256,5 Mio. CHF)
3'273,7 Mio. CHF (11,3%)

05 | Medikamente Arzt
1'761,7 Mio. CHF (6,1%)

06 | Andere
Pflegeheim
1'796,4 Mio. CHF (6,2%)
Labor 912,9 Mio. CHF (3,2%)
Physiotherapie
787,1 Mio. CHF (2,7%)
Spitex 736,4 Mio. CHF (2,5%)
Mittel und Gegenstände
472,9 Mio. CHF (1,6%)
Übrige Leistungen
599,9 Mio. CHF (2,1%)



Quelle: Bundesamt für Gesundheit, Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2014

Welche Rolle spielen selbst bezahlte Arzneimittel?

Zahlreiche Gesundheitsprobleme können direkt in der Apotheke abgeklärt und mit rezeptfreien Medikamenten behandelt werden. Auf diese Weise ermöglichen die Apotheker eine sichere und wirksame Selbstmedikation: Einfache Erkrankungen können Patienten nach einer pharmazeutischen Beratung mit indizierten Medikamenten kurieren – ohne Besuch beim Arzt oder beim Notfalldienst des Spitals. Dadurch sinkt die Zahl der Konsultationen und die Behandlungskosten werden reduziert.

Beratung in der Apotheke bremst Kostenanstieg

Auf der anderen Seite identifizieren Apotheker Patienten, die eine ärztliche Behandlung benötigen, was unnötige Folgekosten einer Nichtbehandlung verhindert. Die Apotheker tragen somit dazu bei, den Kostenanstieg in der Grundversicherung zu bremsen. Mindestens 760 Millionen Franken haben die Schweizer 2014 über den Apothekenkanal in selbst bezahlte Medikamente investiert. Dieser Anteil ergibt sich, wenn man von den Kosten der in den Apotheken verkauften Medikamente (4,048 Milliarden) diejenigen der rezeptpflichtigen Medikamente zulasten der Sozialversicherungen (2,781 Milliarden) sowie die selbst bezahlte ärztliche Medikation (219 Millionen, u.a. Pille, Pille danach, Viagra) und die rezeptfreien Medikamente zulasten der OKP (304 Millionen) abzieht. Dazu kommen Prämien für allfällige freiwillige Zusatzversicherungen, die Medikamente bezahlen, die von der Grundversicherung nicht gedeckt werden.

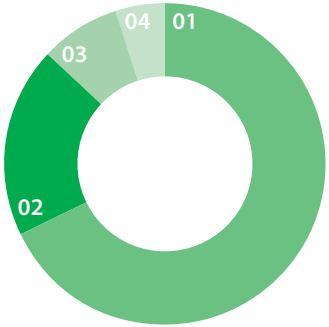
Aufteilung Medikamentenkosten Apotheken (2014)

01 | 2'781 Mio. CHF (69%)
Rezeptpflichtige Medikamente zulasten der OKP

02 | 760 Mio. CHF (19%)
Rezeptfreie Selbstmedikation in der Apotheke

03 | 304 Mio. CHF (8%)
Rezeptfreie Medikamente zulasten der OKP (vom Arzt verschriebene Präparate, die auch ohne Rezept in der Apotheke erhältlich sind)

04 | 219 Mio. CHF (5%)
Rezeptpflichtige Medikamente zulasten der Patienten (u. a. Pille, Pille danach, Viagra)



Quelle: Interpharma mit Datenbasis IMS Health Schweiz, 2015

Medikamente

979

Mio. Franken gaben Kunden und Patienten 2014 aus der eigenen Tasche für Medikamente aus.

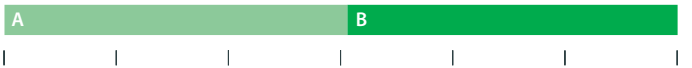
Warum steigen die Medikamentenkosten langsamer als die übrigen Gesundheitskosten?

Seit 2001 verfügen die Apotheker über ein bewährtes Tarifsystem: die Leistungsorientierte Abgeltung (LOA). Die LOA soll sicherstellen, dass Apotheker ihre Leistungen bei der Abgabe eines rezept- und kassenpflichtigen Medikaments weitgehend unabhängig von dessen Preis und Menge verrechnen können. Die Medikamentenkosten steigen seit der Einführung des Tarifvertrags LOA deutlich langsamer als die übrigen Gesundheitskosten.

Apotheken verlieren wegen Preissenkungen

Durch die staatlich verfügten Preissenkungen bei Medikamenten haben die Apotheken zwischen 2012 und 2014 Umsatzeinbussen in der Höhe von 39,1 Millionen Franken erlitten, bis Ende 2015 werden es 60 Millionen sein.

Gesamtverlust Apotheken Fix- und Prozentzuschlag: 60'147'600 CHF



A | 30'632'864.13 CHF
Ertragsminderung prozentualer Zuschlag auf Exfactorypreis

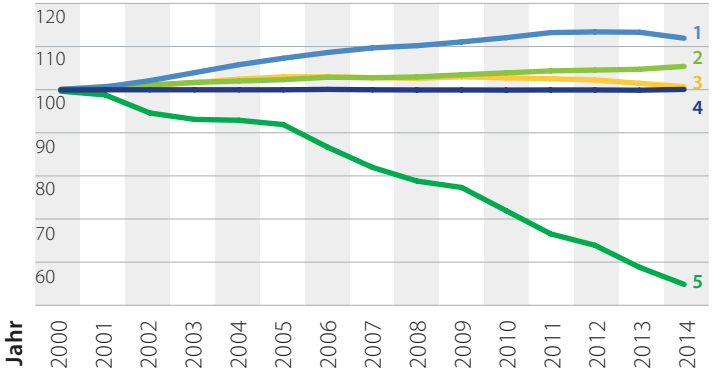
B | 29'514'736 CHF
Veränderung packungsbezogener Fixzuschlag, Total

Quelle: pharmaSuisse (ab 2012, Prognose bis Ende 2015)

Der Ertrag der Apotheken pro abgegebene Packung ist aufgrund verschiedener Sparmassnahmen seit Jahren rückläufig. Diese bedrohliche Entwicklung wird anhand der Preisindizes diverser Warengruppen der Gesundheitspflege deutlich. Die Preisindizes bilden die Entwicklung der durchschnittlichen Erträge der verschiedenen Warengruppen ab. Der Preisindex für Medikamente hebt sich deutlich von demjenigen anderer Bereiche des Gesundheitswesens ab und sinkt rapide: Seit dem Jahr 2000 ist er von 100 auf 54,9 gefallen.

Verluste durch Preissenkungen: Preisindizes

1 Spitalleistungen
2 Ambulante Dienste
3 Gesundheitspflege
4 Ärztliche Leistungen
5 Medikamente



Quelle: Landesindex der Konsumentenpreise, Umrechnung Basis 2000, pharmaSuisse

Was tun Apotheker sonst noch gegen steigende Gesundheitskosten?

Zu den staatlich verfügten Preissenkungen und der Umstellung des Abgeltungssystems kommt die Generikasubstitution durch die Apotheker – mit einer entsprechenden Regelung im Krankenversicherungsgesetz. Besteht ein Patient darauf, das Originalpräparat zu beziehen, obwohl ein gleichwertiges Generikum verfügbar ist, erhöht sich der Selbstbehalt von 10 auf 20 Prozent.

Beratung fördert Therapietreue

Eine weitere kostendämpfende Massnahme ist der Polymedikations-Check, bei dem der Apotheker alle verordneten Medikamente, die ein Patient einnimmt, kontrolliert und durch eine gezielte Beratung die korrekte Einnahme und Therapietreue sicherstellt.

Qualitätszirkel

Auch die Qualitätszirkel Ärzte/Apotheker dienen neben der Patientensicherheit der Kostenoptimierung. Dabei beraten Apotheker Ärzte, die ihre Verschreibungsgewohnheiten optimieren wollen. Diese Zusammenarbeit beider Berufsgruppen ermöglicht, dass die bestmögliche Medikation zu einem angemessenen Preis gefunden wird.

Was bleibt vom Betriebsumsatz übrig?

Damit Apotheken weiterhin ihren unverzichtbaren Beitrag für die medizinische Grundversorgung leisten können, müssen sie als KMU im wirtschaftlichen Umfeld bestehen können. Das Besondere an der Situation der Apotheken: Sie sind bei einem Teil ihrer Produkte, nämlich bei jenen Medikamenten, die von der Krankenkasse bezahlt werden, nicht frei in der Preisgestaltung. Die staatlich verfügten Preissenkungen bei steigenden Betriebskosten und Löhnen führen zu sinkenden Bruttomargen.

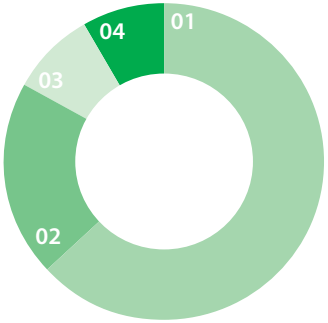
Hohe Personalkosten

2012 betrug die Bruttomarge im durchschnittlichen Mittelwert knapp 37 Prozent des Betriebserlöses (siehe Grafik). 20,0 Prozent des Betriebserlöses wenden Apotheken für die Personalkosten auf, weitere 8,6 Prozent fallen für den sonstigen Betriebsaufwand an (unter anderem Infrastruktur- und Logistikkosten), sodass eine mittlere Schweizer Apotheke am Ende einen durchschnittlichen Gewinn vor Abschreibungen und Steuern (EBITDA) von 8,1 Prozent verzeichnet. Je nach Grösse, Standort, Ausrichtung und Umfeld der Apotheke kann dieser allerdings sehr stark variieren.

Apotheken müssen einen Teil dieser Summe reinvestieren, zum Beispiel in Software, Infrastruktur und Fortbildung. Bereits heute sind 20 Prozent der Apotheken aufgrund ihres geringen Gewinns in einer wirtschaftlich schwierigen Lage. Weitere Preissenkungen sind für diese Apotheken nicht mehr zu verkraften.

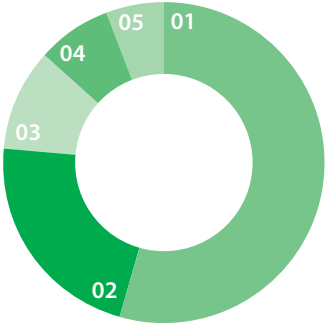
A | Aufteilung Betriebsumsatz nach Kennzahlen der Jahresrechnung

01 | **Warenaufwand** 63,28 %
02 | **Personalaufwand** 20,03 %
03 | **Sonstiger Betriebsaufwand** 8,58 %
04 | **EBITDA** 8,11 %



B | Aufteilung Betriebsumsatz abzüglich Warenaufwand (8,11 %)

01 | **Personalaufwand** 54,55 %
02 | **EBITDA** 22,09 %
03 | **Raumaufwand** 10,08 %
04 | **Büro- und Verwaltungsaufwand** 7,71 %
05 | **Andere:** 5,58 %
2,7 % Unterhalt, Reparaturen, Ersatz
1,77 % Werbeaufwand
1,12 % Übriger Betriebsaufwand



Quelle: RoKA 2014 (Geschäftsjahr 2013)

Wie setzt sich der Medikamentenpreis zusammen?

Der Publikumspreis der rezept- und kassenpflichtigen Medikamente wird behördlich festgelegt. Er setzt sich zusammen aus dem Fabrikabgabepreis, dem Vertriebsanteil, mit dem die Apotheken unter anderem ihre Infrastruktur-, Logistik- und Personalkosten und auch den Grossisten bezahlen müssen, und der Mehrwertsteuer.

Der Vertriebsanteil besteht aus einem preisbezogenen Zuschlag und einem Zuschlag je Packung. Der preisbezogene Zuschlag sinkt ab einem Fabrikabgabepreis von 880 Franken und entfällt bei Medikamenten ab 2'570 Franken komplett, was bei hochpreisigen Medikamenten zu Problemen führt.

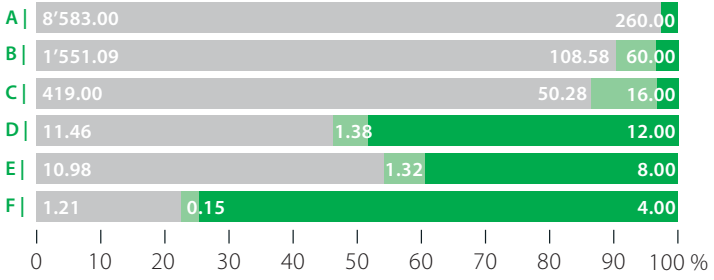
Vertriebszuschläge – Kategorien A und B ohne LOA (leistungsorientierte Abgeltung)

Preisklassen	Fabrikabgabepreis (CHF)	+ Preisbezogener Zuschlag	+ Zuschlag je Packung (in CHF)
1	0.05 – 4.99	12 %	4.00
2	5.00 – 10.99	12 %	8.00
3	11.00 – 14.99	12 %	12.00
4	15.00 – 879.99	12 %	16.00
5	880.00 – 2'569.99	7 %	60.00
6	ab 2'570.00	0 %	240.00

Preisbeispiele

A | **Revlimid,** Kaps 25 mg, 21 Stk
Produktpreis exkl. MwSt: CHF 8'583.00
B | **Rebif,** Inj Lös 22 mcg/0,5 ml, Fertigspr 12 Stk
Produktpreis exkl. MwSt: CHF 1'719.67
C | **Cellcept,** Kaps 250 mg, 300 Stk
Produktpreis exkl. MwSt: CHF 485.28
D | **Telfast,** Tabl 120 mg, 30 Stk
Produktpreis exkl. MwSt: CHF 24.84
E | **Marcoumar,** Tabl 3 mg, 100 Stk
Produktpreis exkl. MwSt: CHF 20.30
F | **Novalgin,** Cpr 500 mg, 10 Stk
Produktpreis exkl. MwSt: CHF 5.36

Kostenaufteilung unterschiedlich teurer Medikamente



Quelle: pharmaSuisse

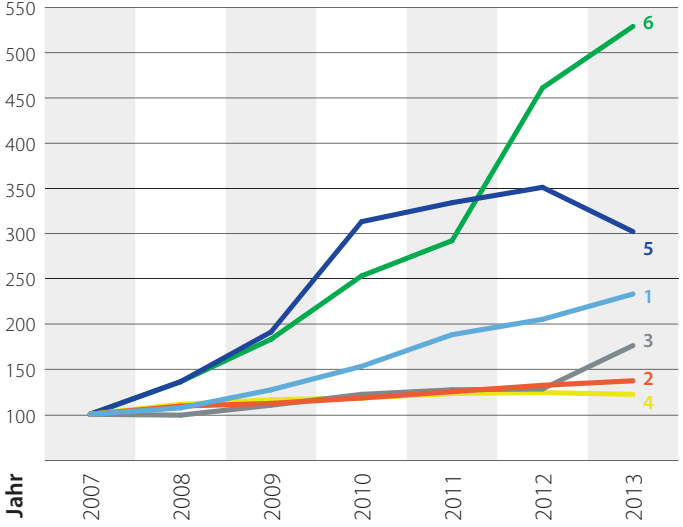
Bringen teure Medikamente einen grösseren Gewinn?

Nein, im Gegenteil. Bei der Abgabe sehr teurer Arzneimittel macht der Apotheker ein Verlustgeschäft. Das hat mehrere Gründe. Zum einen verlangt der Grossist einen deutlich höheren Zuschlag, weil er bei diesen seltenen Präparaten höhere Lagerrisiken hat. Gleichzeitig steigen die Zinsen. Diese fallen an, weil vom Einkauf des Medikaments über die Abgabe an den Kunden bis hin zur Rückerstattung durch die Krankenkasse einige Monate vergehen können. Bei Medikamenten mit einem Fabrikabgabepreis ab 10'000 Franken pro Packung schlagen diese Kosten entsprechend zu Buche. Gleichzeitig entstehen oft höhere Lager- und Transportkosten, weil besondere Lagerbedingungen nötig sind. Doch die Marge ist ab einem Fabrikabgabepreis von 2'570 Franken plafoniert – bei 240 Franken, die sich Grossisten und Apotheker teilen (Beispiele siehe Seite 25).

Grosse Verschiebungen innerhalb der Preisklassen

Auch an sehr preiswerten Medikamenten verdienen Apotheker kaum etwas. Das liegt daran, dass die Lager- und Logistikkosten den Vertriebszuschlag auffressen. Bis vor einiger Zeit war der Anteil der sehr günstigen und sehr teuren Medikamente eher gering. Doch in den vergangenen Jahren gab es Verschiebungen innerhalb der Preisklassen: Nun befinden sich viel mehr Medikamente in den untersten und obersten Preisklassen – also jenen Bereichen, in denen dem Apotheker mehr Kosten als Einnahmen entstehen. Das liegt einerseits an den behördlich verfügten Preissenkungen, durch die es immer mehr günstige Medikamente gibt. Andererseits hat der wissenschaftliche Fortschritt zu sehr teuren Neuentwicklungen geführt. So klafft die Preisschere immer mehr auseinander. Dies führt den Tarifvertrag Leistungsorientierte Abgeltung (LOA) ad absurdum und gefährdet dessen Errungenschaften. Die Preisklassen müssen deshalb dringend angepasst werden, weshalb der Bundesrat das BAG beauftragt hat, bis Ende Februar 2016 eine unabhängige Preisklassenanalyse erstellen zu lassen.

Entwicklung der Preisklassen seit 2007
Preisklassen siehe Seite 24



Quelle: IMS IQ-Pharma, Berechnungen pharmaSuisse

Apotheken

Versorgung

1’764

Die Zahl der Apotheken ist in den vergangenen Jahren relativ stabil geblieben. Ende 2014 waren es 1’764.

Personal

20’092

Personen sind in Schweizer Apotheken beschäftigt. Jedes Jahr wird etwa 1’000 Lernenden der Start ins Berufsleben ermöglicht.

Unabhängig

68,0 %

Apotheken haben einen unabhängigen Inhaber, der seine Apotheke selbstständig verwaltet.

Wer kontrolliert die Qualität in den Apotheken?

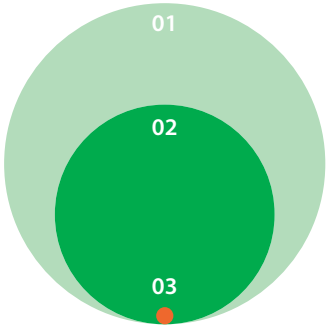
Qualität und Patientensicherheit haben in der Apotheke höchste Priorität. Deshalb wird die Beratungsqualität regelmässig mittels Testkäufen überprüft. Bisher haben die Testkäufe jedes Jahr bei einem Drittel jener 1'380 Apotheken stattgefunden, die den Tarifvertrag LOA unterzeichnet haben. Ab 2016 werden sie in allen Schweizer Apotheken durchgeführt. Von den 642 getesteten Apotheken erreichten im Jahr 2014 auf Anhieb 638 die minimal geforderte Punktzahl.

Vier Apotheken haben beim zweiten Anlauf bestanden. Fällt eine Apotheke auch beim zweiten Testkauf durch, wird sie einer strengen Prüfung unterzogen. Besteht die Apotheke die Prüfung nicht, drohen ernste Sanktionen durch ein kantonales Schiedsgericht.

Testkäufe

99,4 %

von den 642 getesteten Apotheken erreichten im Jahr 2014 auf Anhieb 638 die minimal geforderte Punktzahl.



01 | Grundgesamtheit 1'380
02 | getestete Apotheken 642
03 | bestanden beim zweiten Testkauf 4

«Die hohe Beratungsqualität, die wir in den Apotheken heute bieten, ist für mich das wertvollste Gut, das es zu bewahren und laufend auszubauen gilt. Der Patient gewinnt an Sicherheit, wenn die Arbeitsabläufe gezielt geprüft und optimiert werden.»

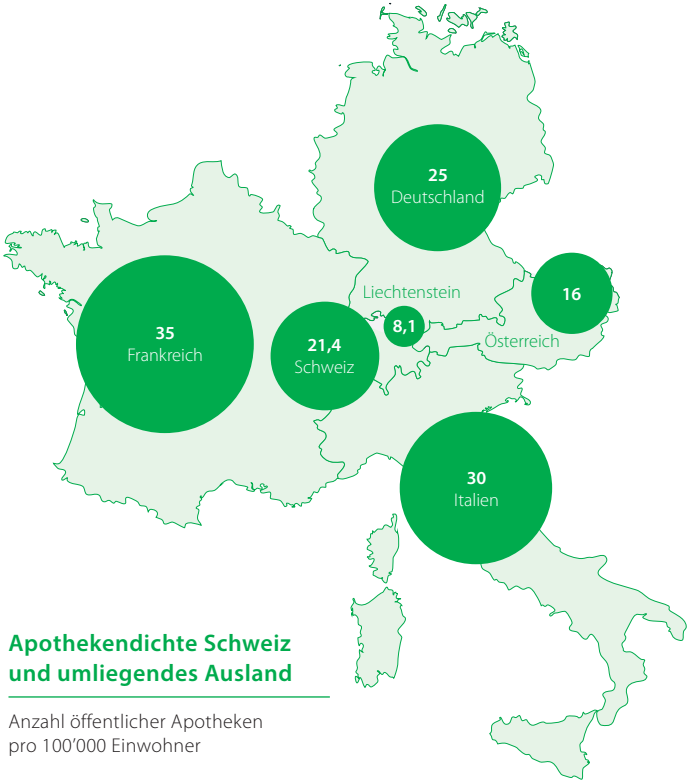
Eva von Wartburg
Apothekerin, Projektleiterin
ISO 9001 QMS Pharma

Wie viele Apotheken gibt es in der Schweiz?

Die Zahl der Apotheken ist in den vergangenen Jahren relativ stabil geblieben. Ende 2014 waren es 1'764. Bei den 13 Schliessungen und 33 Neueröffnungen im Jahr 2014 fällt auf, dass vor allem die Städte von strukturellen Änderungen betroffen waren: Quartierapotheken schliessen, neue Apotheken siedeln sich in den grossen Einkaufszentren am Stadtrand an. Die Schweizer Apotheken verfügen somit nach wie vor über ein hervorragendes Netz. Damit sorgen sie nicht nur dafür, dass die Medikamentenversorgung und damit verbundene Dienstleistungen in der Schweiz leicht zugänglich sind, sondern dienen auch als niederschwelliger Eingang ins Gesundheitswesen.

Von Erstabklärung bis Prävention

Apotheker sind Medizinalpersonen, die sich während des Universitätsstudiums und der Weiterbildung sowie durch kontinuierliche Fortbildungen ein umfassendes Wissen im pharmazeutisch-medizinischen Bereich aneignen. Dieses Wissen befähigt sie, eine gründliche Erstabklärung bei vielen gesundheitlichen Problemen vorzunehmen. Bei der sogenannten Triage klärt der Apotheker ab, ob er dem Patienten selbst ein Medikament abgeben kann oder ob die Überweisung an einen Arzt oder ins Spital notwendig ist. Er sorgt somit dafür, dass Hausärzte und Notfalleinrichtungen nicht mit normal verlaufenden Fällen belastet werden. Gleichzeitig kann die Apotheke wichtige Aufgaben in der Prävention übernehmen, denn sie hat Zugang zu grossen Teilen der Bevölkerung, auch zu solchen, die nicht zum Arzt gehen. Umso wichtiger ist, dass entsprechende finanzielle und gesetzliche Rahmenbedingungen den Erhalt der guten Infrastruktur der Apotheken ermöglichen.



Apothekendichte Schweiz und umliegendes Ausland

Anzahl öffentlicher Apotheken pro 100'000 Einwohner

Quelle: pharmaSuisse

Wie viele unabhängige Apotheken gibt es noch?

Es gibt in der Schweiz unabhängige Apotheken und Kettenapotheken. **Ketten (A)** gehören zu einem zentral verwalteten Unternehmen, wobei der verantwortliche Apotheker als wissenschaftlicher Leiter der Apotheke für das Unternehmen arbeitet. Das Kettenwachstum ist 2014 etwas abgeflaut. Allerdings ist seit Anfang 2015 wiederum eine Zunahme zu beobachten. Neben den eigentlichen Ketten gibt es die sogenannten Mini-Ketten (bis 15 Apotheken).

Trend zur Gruppierung

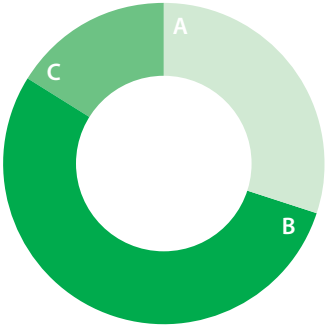
In Gruppierungen schliessen sich **unabhängige Apotheken (B+C)** zusammen, um von Synergien zu profitieren, unter anderem beim koordinierten Einkauf, dem Marketing und der Fortbildung. Der Apotheker bleibt unabhängiger Inhaber und verwaltet seine Apotheke selbstständig, darunter fällt auch sogenannter Mehrfachbesitz (bis 5 Apotheken).

Bei den Gruppierungen gab es 2014 einen starken Zuwachs. Dieser Trend ist ein Zeichen der wirtschaftlich schwierigen Situation, in der sich die Apotheken befinden. In der Gruppierung lassen sich Synergien nutzen – beispielsweise beim Marketing oder beim Einkauf.

32 %

A | 551 Kettenapotheken

317	Galenica-Gruppe *146 Amavita, 104 SunStore, 61 Coop Vitality, 6 GaleniCare*
88	BENU-Apotheken
51	Dr. Bähler Dropa
33	Topwell-Apotheken
17	Pharmacie Populaire de Gèneve
45	**Mini-Ketten***



68 %

B+C | 1’232 unabhängige Apotheken

B | davon 827 in folgenden Gruppierungen**

163	Feelgood’s Apotheken
119	fortis concept
118	TopPharm
114	Salveo
102	pharmaPower
92	Rotpunkt-Apotheken
89	pharmacieplus
70	Pharmavital
20	Grischa Pharma
19	Amavita Partner
16	apoplus

* Schätzung pharmaSuisse

** Schätzung pharmaSuisse. Die Angaben stammen von den Gruppierungen, wobei einige Apotheken mehreren Gruppierungen angehören.

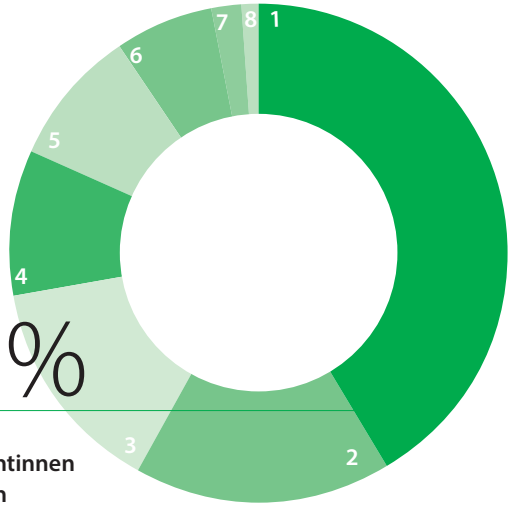
Quellen: pharmaSuisse BDB und Angaben der Apotheken-Ketten und Gruppierungen

Wer ist in den Apotheken für die Kunden da?

Die Apotheken sind mit ihrem hochqualifizierten Gesundheitspersonal nicht nur eine wichtige Säule der medizinischen Grundversorgung, sondern sie sind auch Unternehmen und damit ein wichtiger Bestandteil der Schweizer Wirtschaft. Sie beschäftigen, inklusive der Apotheker als Medizinalpersonen, insgesamt 20'092 Personen und ermöglichen als Ausbildungsstätten jedes Jahr etwa 1'000 Lernenden den Start ins Berufsleben.

«Wir sind sozusagen das Bindeglied zwischen Kunde und Apotheker. Meist nehmen wir die Leute in Empfang, klären schon die ersten Fragen mit ihnen und sprechen uns mit den Apothekern ab. Manchen Kunden können wir selber weiterhelfen und andere leiten wir an die Apothekerin oder den Apotheker weiter.»

Gessica Macedonio
Pharma-Assistentin



41,4 %

8'326
Pharma-Assistentinnen und -Assistenten

Beschäftigte in Apotheken 2014

1	41,4 %	**8'326**	Pharma-Assistentinnen und -Assistenten
2	16,8 %	**3'370**	angestellte Apotheker/innen
3	14,1 %	**2'840**	Lernende
4	9,5 %	**1'905**	verantwortliche Apotheker/innen
5	8,8 %	**1'764**	übrige Mitarbeiter/innen
6	6,4 %	**1'287**	übriges Verkaufspersonal wie Drogist/innen
7	1,9 %	**388**	Pharmabetriebs-Assistentinnen und -Assistenten
8	1,1 %	**212**	Pharmazeuten in Ausbildung

Quelle: RoKA 2014 (Geschäftsjahr 2013)

Arbeiten Apotheker auch in anderen Bereichen?

Pharmazeuten verantworten den ganzen Lebenszyklus eines Medikaments: von der Forschung über die Zulassung und Herstellung, hin zur korrekten Einnahme zu Hause, im Spital, Heim oder einer anderen Institution und der Entsorgung.

Forschung, Herstellung und Spital

Als Industrieapotheker leisten sie wertvolle Forschungsarbeit und spielen eine wichtige Rolle bei der Entwicklung, Registrierung, Kontrolle, Produktion und Vermarktung von Medikamenten. In der Spitalapotheke stellen sie die wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Medikation im stationären Bereich sicher. Mit modernen Produktionsanlagen ausgerüstet, stellen Spitalapotheken individualisierte Arzneimittel her und sorgen dafür, dass alle Medikamente innerhalb der komplexer werdenden Therapien korrekt und effizient angewendet werden. Spitalapotheker sind zunehmend an klinischen Prozessen wie der Analyse der Medikamentendossiers, der Information und Schulung des Pflegepersonals oder der Visite am Krankenbett beteiligt.

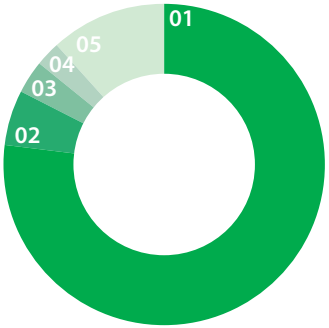
Ämter in Bund und Kantonen

In regionalen und nationalen Ämtern tragen Apotheker ausserdem dazu bei, die öffentliche Gesundheit zu erhalten, zum Beispiel durch das Controlling als Kantonsapotheker oder durch die Registrierung von Arzneimitteln.

Einsatzgebiete

510

der 5’743 pharmaSuisse-Mitglieder arbeiten als Industrie-, Spital- oder Amtsapotheker.



Tätigkeiten von Pharmazeuten

01 | Öffentliche Apotheken
4’431 Mitglieder

02 | Industrie 317 Mitglieder

03 | Spital und Behörden
193 Mitglieder

04 | Universität (Ausbildung und Forschung) 143 Mitglieder

05 | Andere (z. B. Freimitglieder)
659 Mitglieder

Medikamente

Verordnungen

33’851’160

Rezepte wurden 2013 in Schweizer Apotheken eingelöst und durch die Apotheker überprüft.

Kanäle

57,0 %

der Medikamentenpackungen wurden 2014 in Apotheken abgegeben.

Öffnungszeiten

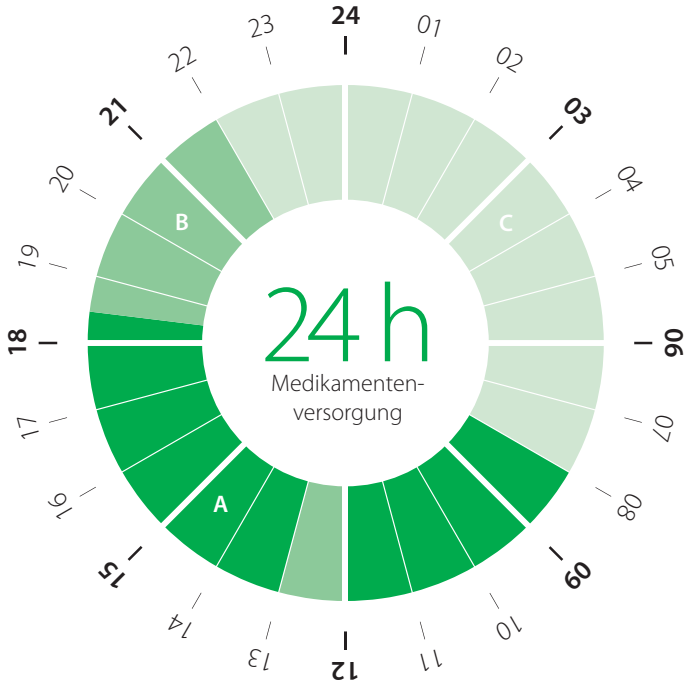
56,7

Stunden hatte eine mittlere Schweizer Apotheke pro Woche geöffnet.

Wie viele Rezepte werden pro Jahr in Schweizer Apotheken eingelöst und überprüft?

2013 wurden 33’851’160 Rezepte in Schweizer Apotheken eingelöst und durch die Apotheker überprüft (Vorjahr 26’769’900). Egal, ob man am Wochenende von einer Wespe gestochen wird, nach einem nächtlichen Besuch der Notaufnahme ein Rezept einlösen muss oder nach Feierabend noch schnell ein gesundheitliches Problem abklären will – die Apotheken stellen die Medikamentenversorgung rund um die Uhr sicher, entweder mit Pikettdiensten oder speziellen Notfallapotheken.

Zudem werden in Schweizer Apotheken sämtliche Abgaben auf Rezept elektronisch erfasst und dokumentiert – ein markanter Beitrag zum künftigen elektronischen Patientendossier, das für die Patientensicherheit unabdingbar ist.



Ladenöffnungszeiten

A | Apotheken	08.00 – 12.00 Uhr und 13.00 – 18.30 Uhr
B | Notfall	12.00 – 13.00 Uhr und 18.30 – 22.00 Uhr
C | Pikett	22.00 – 08.00 Uhr

Was hat der Apotheker bei jedem Rezept zu tun?

Sowohl während der regulären Öffnungszeiten als auch im Notfalldienst ist immer mindestens ein diensthabender Apotheker vor Ort, der jedes Rezept überprüft. Beim Medikamenten-Check achtet der Apotheker unter anderem darauf, ob es innerhalb des Rezepts Ungereimtheiten oder Widersprüche gibt. Ist es unleserlich oder ergeben sich Fragen bezüglich der Dosierung, kontaktiert er den behandelnden Arzt.

Medikamenten- und Bezugs-Check

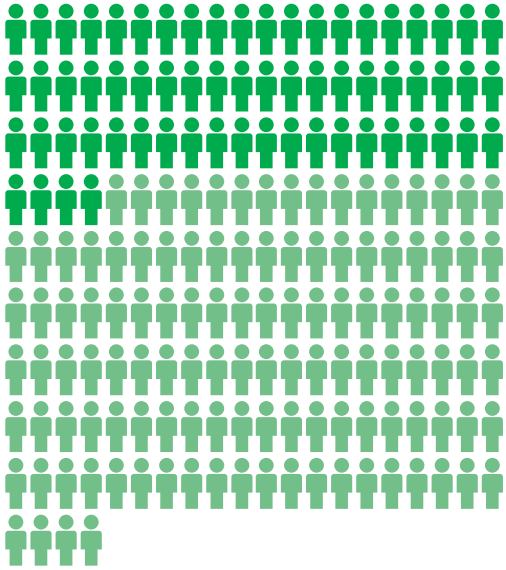
Zudem klärt der Apotheker seinen Patienten über mögliche Risiken und Nebenwirkungen der verschriebenen Medikamente auf und schlägt dem verschreibenden Arzt Alternativen vor, falls er Wechselwirkungen innerhalb eines Rezepts erkennt. Beim sogenannten Bezugs-Check gleicht er ausserdem die verschriebenen Arzneimittel mit dem Patientendossier ab. Darin sind alle Medikamente aufgeführt, die der Patient in dieser Apotheke bisher auf Rezept bezogen hat. So behält der Apotheker den Überblick über die aktuelle Medikation, auch wenn ein Patient bei verschiedenen Ärzten in Behandlung ist.

Kunden pro Apotheke

64 von durchschnittlich 184 Kunden täglich lösten ein Rezept ein.

34,8 %
64 mit Rezept

65,2 %
120 ohne Rezept



Wer darf Medikamente abgeben?

Die öffentliche Apotheke ist die wichtigste Säule der Medikamentenversorgung, sie ist aber nicht der einzige Kanal, über den Medikamente abgegeben werden. Weitere Absatzkanäle stellen in gewissen Kantonen Ärzte sowie Spitäler, der Versandhandel und – für rezeptfreie Medikamente – Drogerien dar.

In manchen Kantonen verkaufen Ärzte Medikamente

In der Schweiz unterscheiden sich die Regelungen für die Abgabe rezeptpflichtiger Medikamente je nach Kanton. In einigen Kantonen dürfen diese Medikamente ausschliesslich in der Apotheke abgegeben werden (Rx), in anderen dürfen Ärzte eine Privatapotheke führen (Selbstdispensation, kurz SD). Einige Kantone erlauben eine eingeschränkte Selbstdispensation (Mischform).
Die Anwendung zum Beispiel von Spritzen in der Arztpraxis oder beim Hausbesuch durch den Arzt ist ein Notfall und somit überall und immer erlaubt.

Medikamentenmarkt Schweiz 2014

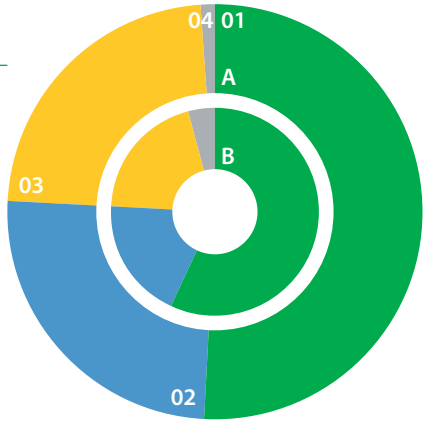
Bruttoleistungen

01 | Apotheken
A | 2'629,8 Mio. CHF (51%)
B | 119,6 Mio Pck. (57%)

02 | SD-Ärzte
A | 1'251,1 Mio. CHF (25%)
B | 40,4 Mio Pck. (19%)

03 | Spitäler
A | 1'162,3 Mio. CHF (23%)
B | 41,4 Mio Pck. (20%)

04 | Drogerien
A | 70,1 Mio. CHF (1%)
B | 7,9 Mio Pck. (4%)



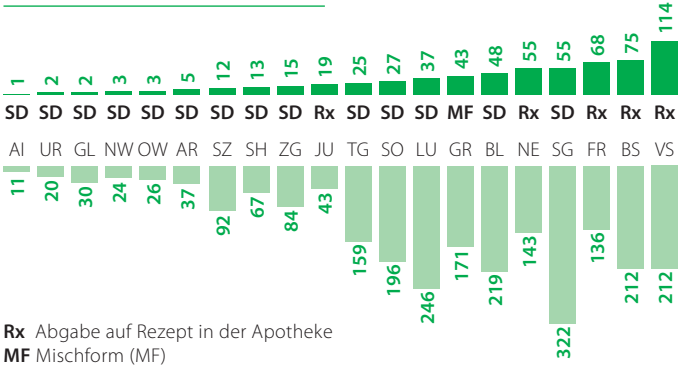
A | Fabrikabgabepreis
B | In Packungen

«Preisgünstige rezeptfreie Medikamente verursachen zwei Drittel des Aufwands, aber nur ein Drittel des Ertrags.»

Marcel Mesnil
Generalsekretär pharmaSuisse

Gibt es in den Gebieten mit ärztlichem Medikamentenverkauf genügend Apotheken?

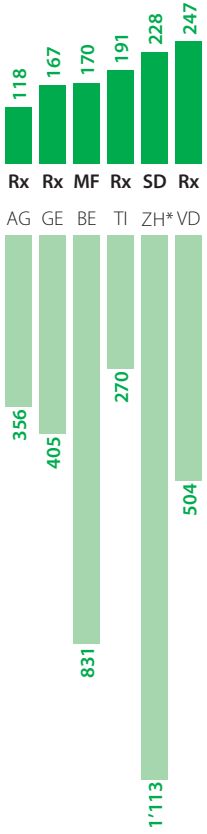
Apotheken



Rx Abgabe auf Rezept in der Apotheke
MF Mischform (MF)
SD Selbstdispensation

***** ZH erst seit Mai 2012 SD, vorher MF (in den Städten Winterthur und Zürich Rx)

Quelle: Apothekenstatistik pharmaSuisse



Anzahl Apotheken und Ärzte (Allgemeinmediziner sowie Ärzte im ambulanten Sektor) gesamte Schweiz

Apotheken

1'743

Allgemeinmediziner

5'929

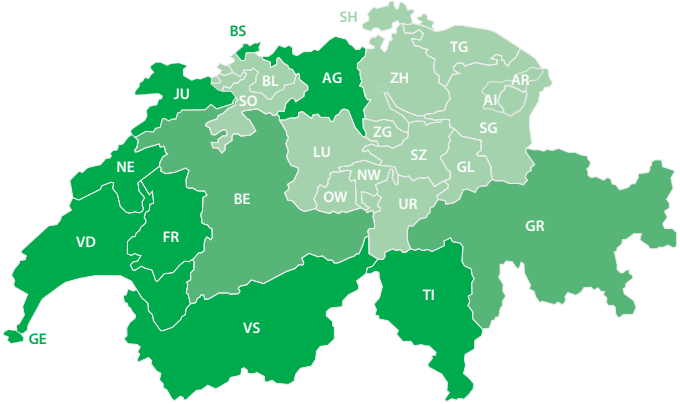
Die Statistik zeigt, dass es dort, wo Ärzte Medikamente verkaufen, weniger öffentliche Apotheken gibt. Damit geht nicht nur die Qualitätssicherung der Medikation durch den Apotheker verloren, sondern auch der Zugang zu einer sicheren Eigenbehandlung mit Arzneimitteln sowie eine Reihe nützlicher Dienstleistungen.

Gefahr für die Versorgungssicherheit

Gleichzeitig fehlt die Infrastruktur der Apotheken, wenn es um die Versorgungssicherheit geht – vor allem zu Randzeiten sowie an Sonn- und Feiertagen. In Anbetracht des Hausärztemangels ist diese Tatsache umso problematischer: Setzen die Ärzte ihre Forderung nach einer Ausweitung der Selbstdispensation durch, wird dies schwerwiegende Folgen für die Grundversorgung haben. Denn einerseits zerstört die Selbstdispensation das Apothekennetz, andererseits können viele Arztpraxen aufgrund des Hausärztemangels ihre Nachfolge nicht regeln. Somit wird sowohl die medizinische als auch die pharmazeutische Versorgung gefährdet.

Medikamentenabgabe nach Kantonen

- Abgabe auf Rezept in der Apotheke (Rx)
- Mischform (MF)
- Selbstdispensation (SD)



Quelle: Apothekenstatistik pharmaSuisse

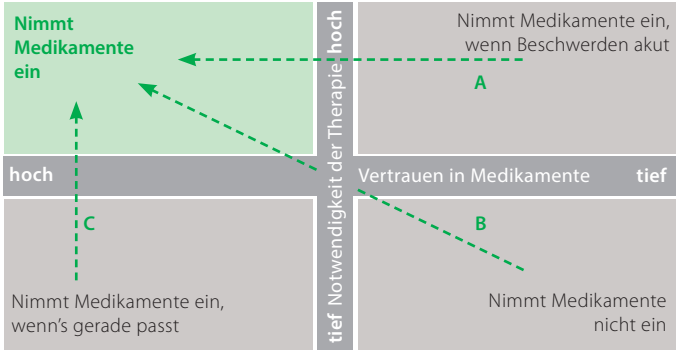
Weshalb landen so viele Medikamente im Abfall?

Jedes Jahr werden tonnenweise Medikamente in den Abfall geworfen – eine immense Verschwendung, die unbedingt eingeschränkt werden muss. Durch eine bessere Kommunikation zwischen den Gesundheitsspezialisten verbessert sich die Verschreibungsqualität, sodass nur tatsächlich benötigte Medikamente verordnet werden. Der digitale Austausch, wie er im elektronischen Patientendossier vorgesehen ist, kann beispielsweise verhindern, dass Medikamente doppelt verschrieben werden.

Mangelnde Therapietreue

Gleichzeitig muss die Therapietreue gefördert werden. Nur wer die Notwendigkeit der Therapie sowie die Folgen eines Therapieunterbruchs versteht, nimmt seine Medikamente ein. Doch leider landen viele Medikamente im Abfall: zum Beispiel aus Angst vor Nebenwirkungen oder weil der Patient nicht glaubt, dass er das Präparat wirklich braucht. Dies ist häufig bei schleichenden Krankheiten wie Bluthochdruck, Diabetes oder Nierenleiden der Fall, weil die Folgen der Krankheiten erst in einem sehr späten Stadium zu spüren sind – nämlich dann, wenn bereits irreparable Schäden eingetreten sind. Eine der Kernaufgaben der Apotheker ist es deshalb, wichtige Hintergründe nochmals in Ruhe zu erklären. Doch das ist nur möglich, wenn das Medikament tatsächlich in der Apotheke bezogen wird.

Rolle des Apothekers bei der Medikamentenabgabe



Aufgabe des Apothekers
A | Nutzen des Medikaments erklären
B | Nutzen einer medikamentösen Therapie erklären
C | Nutzen der Therapie erklären

Medikamentenrückstände im Wasser

Die Medikamentenverschwendung hat nicht nur finanzielle Folgen, sie wirkt sich auch schädlich auf die Umwelt aus, da nicht mehr benötigte Medikamente allzu oft falsch entsorgt werden. Unter anderem wurden Arzneimittelrückstände im Wasser nachgewiesen – bislang gibt es kein Verfahren, mit dem sich Medikamente diese rückstandsfrei entfernen lassen. Sie müssen daher immer korrekt entsorgt werden und sollten keinesfalls ins Waschbecken, die Toilette oder den Kehricht geworfen werden. Die Apotheken übernehmen auch in diesem Bereich Verantwortung und nehmen nicht mehr benötigte Arzneimittel ihrer Kunden in der Regel gratis zurück.

Bildung

Ausbildung

400

junge Menschen haben im Herbst 2015 ihr Pharmaziestudium aufgenommen.

Weiterbildung

25’000

Franken kostet der voraussichtlich ab 1.1.2018 obligatorische Weiterbildungsgang in Offizinpharmazie. Der Aufwand ist also nicht nur zeitlicher, sondern auch finanzieller Natur, denn die Kosten werden vom Apotheker selbst getragen.

Fortbildung

495’194

Stunden haben die Fachapotheker FPH 2014 in ihre Fortbildung investiert.

Wie viele Studierende der Pharmazie gibt es?

In der Schweiz ist das Pharmaziestudium in voller Länge an drei Universitäten möglich: an der Universität Basel, der ETH Zürich und der Universität Genf. Die Zahl der Studierenden ist in den vergangenen Jahren relativ stabil geblieben, wobei der hohe Frauenanteil auffällt. Apotheken bieten eine gute Möglichkeit für Teilzeitarbeit, was gerade Müttern ermöglicht, Berufs- und Familienleben zu vereinen.

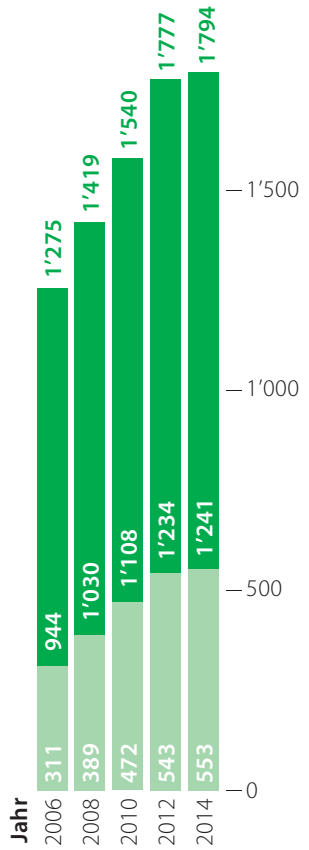
Angesichts der neuen Aufgaben, die die Apotheker künftig wahrnehmen müssen, ist es essenziell, dass in Zukunft ausreichend Studienplätze zur Verfügung stehen. Die Schliessung von Studienplätzen – wie jüngst an der Universität Freiburg – ist deshalb der absolut falsche Weg. Sie haben einen Mangel an Apothekern zur Folge, was angesichts des bereits bestehenden Hausärztemangels fatal ist.

Was lernen Pharmaziestudierende?

Das Pharmaziestudium dauert fünf Jahre und ist sehr praxisorientiert. So werden die Apotheker optimal darauf vorbereitet, die Erstabklärung in der Apotheke vorzunehmen. Insbesondere im letzten Studienjahr, dem Assistenzjahr, fokussieren sich die Studierenden auf die klinische Pharmazie. Dabei lernen sie, eine gründliche Anamnese vorzunehmen, auf deren Basis sie entscheiden können, ob sie dem Patienten ein Medikament abgeben oder ihn an einen Arzt oder ins Spital überweisen müssen.

Bei der Revision des Medizinalberufegesetzes hat das Parlament beschlossen, dass künftige Apothekergenerationen im Studium ausserdem bereits die Fähigkeiten zum Impfen sowie zur Diagnose und Behandlung häufiger Gesundheitsstörungen und Krankheiten erlangen sollen.

Pharmaziestudierende in der Schweiz



Quelle: Bundesamt für Statistik, Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens

Ist mein Apotheker immer auf dem neuesten Stand?

Apotheker lernen ein Leben lang, dafür sorgt das dreiteilige Bildungssystem der Schweizer Pharmazeuten. Es besteht aus dem Studium, einer voraussichtlich ab 1.1.2018 obligatorischen Weiterbildung und den obligatorischen Fortbildungen.

Weiterbildungspflicht wie bei den Ärzten

Die Schweiz ist seit 2013 weltweit das erste Land mit einem nationalen, staatlich anerkannten Weiterbildungsgang in Pharmazie, der zu einem Fachapotheker-Titel führt. Dieser bietet sich für Berufsanfänger an, die ihre Kenntnisse nach dem Studium festigen und vertiefen wollen. Leiter oder stellvertretende Leiter einer Apotheke müssen den staatlich anerkannten Weiterbildungsgang in Offizinpharmazie künftig erwerben, genau wie Mediziner ihren Facharzttitel. Neben der Weiterbildung zum Fachapotheker gibt es diverse andere Weiterbildungen, mit denen Apotheker neue Kompetenzen, wie beispielsweise das Impfen oder die Arbeit mit netCare, erlangen können.

Lebenslange Fortbildungen

Apotheker sind zu lebenslanger Fortbildung verpflichtet und müssen unter dem Strich einen Abend pro Woche in die Fortbildung investieren – und das zusätzlich zum Berufsalltag in der Apotheke. Dabei können sie aus einem Angebot von mehr als 1’000 Veranstaltungen jährlich wählen. Das lebenslange Lernen bedeutet für die Apotheker nicht nur einen zeitlichen, sondern auch einen finanziellen Aufwand, denn die Kosten dafür müssen sie selber tragen. Die zweijährige Weiterbildung kostet einmalig zwischen 22’000 und 25’000 Franken. Die obligatorischen Fortbildungen bringen jährliche Zusatzkosten. 2014 haben die Fachapotheker FPH 495’194 Stunden in die Fortbildung investiert.

«Erstklassige Arbeit erfordert eine erstklassige Aus- und Weiterbildung. Es ist mir ein besonderes Anliegen, dass wir die Apotheker mit dem nötigen Rüstzeug für ihre anspruchsvollen Aufgaben ausstatten. Deshalb entwickeln wir die Aus-, Weiter- und Fortbildung ständig weiter – für eine wissenschaftlich fundierte Arbeit, die dem aktuellen Bedarf der Bevölkerung entspricht.»

Dr. Irmgard Schmitt-Koopmann
Apothekerin

Image

Vertrauen

87 %

der **Schweizerinnen und Schweizer** vertrauen dem Urteil der Apotheker bei Krankheit mit normalem Verlauf.

Mehr Kompetenzen

58 %

der **Schweizerinnen und Schweizer** würden den Apothekern zusprechen, künftig in Eigenregie verschreibungspflichtige Medikamente abzugeben.

Apothekermodell

48 %

der **Schweizerinnen und Schweizer** könnten sich vorstellen, bei ihrer Krankenkasse ein Versicherungsmodell zu wählen, das bei gesundheitlichen Problemen eine Erstabklärung in der Apotheke beinhaltet.

Wie wichtig sind den Patienten ihre Apotheker?

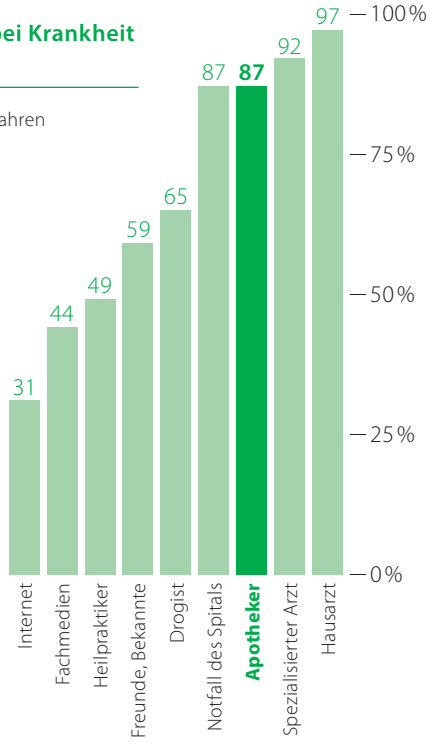
Schnell, unkompliziert, kompetent und vertrauenswürdig. So sehen die Menschen in der Schweiz ihre Apotheker, und genau das schätzen sie an ihnen. Die Apotheke wird deshalb immer stärker als Eingangstor ins Gesundheitswesen wahrgenommen, und insbesondere einfache Gesundheitsdienstleistungen wie das Impfen sowie Blutdruck- oder Cholesterinmessungen werden für die Kunden interessanter. Dies hat der Apothekenmonitor 2015 ergeben, eine repräsentative Bevölkerungsumfrage, für die das Forschungsinstitut gfs.bern im Auftrag des Apothekerverbands 1'212 Personen in der ganzen Schweiz befragt hat. Bemerkenswert ist, dass eine klare Mehrheit der Befragten damit einverstanden ist, dass Apotheker selber – ohne ärztliche Verordnung – gewisse rezeptpflichtige Medikamente verschreiben und abgeben dürfen.

Vertrauen steigt durch Apothekenbesuch

Erfreulich ist, dass Menschen, die erst kürzlich eine Apotheke aufgesucht haben, noch grösseres Vertrauen in diese Berufsgruppe haben als solche, bei denen der letzte Gang in die Apotheke schon länger zurückliegt.

Vertrauen in Akteure bei Krankheit mit normalem Verlauf

in %, EinwohnerInnen ab 18 Jahren



Quelle: gfs.bern, pharmaSuisse Apothekenmonitor 2015

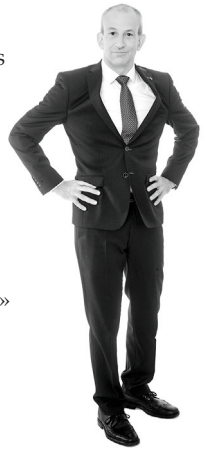
Ausblick

Die Weichen sind richtig gestellt: Die Revision des Medizinalberufegesetzes ist beschlossene Sache, und das neue Heilmittelgesetz steht kurz vor der Endabstimmung. Dank den revidierten Gesetzen werden die Kompetenzen der Apotheker besser zum Tragen kommen. Die Vorteile für die Patienten sind vielfältig: Gewisse rezeptpflichtige Medikamente wird der Apotheker nun in Eigenregie abgeben können, wenn dies indiziert ist. Unnötige Verzögerungen oder Therapieunterbrüche, wie sie etwa durch Ferienabwesenheiten des behandelnden Arztes entstehen, werden so vermieden. Wenn die Ärzte gewisse Aufgaben an die Apotheker delegieren, sorgt dies gleichzeitig für eine Entlastung der Praxen und Spitäler.

Für genügend Studienplätze und eine faire Abgeltung sorgen!
Die Apotheker können ihre neuen Aufgaben nur unter zwei Bedingungen wahrnehmen: Es braucht genügend Studienplätze und eine gerechte Vergütung der Apotheker. Werden zu wenige Studierende ausgebildet, ist ein Nachwuchsmangel wie bei den Hausärzten vorprogrammiert. Die Folgen für die Versorgungssicherheit wären fatal. Gleichzeitig gehören die Dienstleistungen der Apotheker in den Leistungskatalog der Grundversicherung. Die Apotheke ist auf eine gerechte Vergütung angewiesen. Es darf nicht sein, dass Patienten auch wegen Bagatellen weiterhin in den Notfall oder zum Arzt gehen, weil die Behandlung dort «gratis» für sie ist, während sie für die gleiche Leistung beim Apotheker selbst zahlen müssen. Die Leistung muss im Vordergrund stehen und nicht die Abgrenzung zwischen den Leistungserbringern. Das gilt nicht nur für die Grundversicherung.

Besser zusammenarbeiten
«Die Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Apothekern, Pflegenden und allen anderen Spezialisten im Gesundheitswesen wird immer wichtiger. Eine effiziente und erfolgreiche Therapie kann nur im Rahmen einer lückenlosen Behandlungskette gewährleistet werden. Doppelspurigkeiten, Versäumnisse und falsche therapeutische Entscheidungen verzögern, verteuern und verschlechtern die Behandlung. Vor allem an den Schnittstellen zwischen Spital, Heim, Arztpraxis und Apotheke sind eine gute Kommunikation und Zusammenarbeit notwendig. Die Patientensicherheit steigt nicht zuletzt auch, wenn vermehrt eHealth-Instrumente und neue, kundenorientierte Dienstleistungen wie netCare angeboten werden und in Qualitätszirkeln mit Ärzten und Apothekern die Verschreibungsqualität verbessert wird. Am Ende gewinnen alle!»

Fabian Vaucher
Geschäftsführender Präsident



Impressum

Redaktion
Stephanie Balliana-Rohrer, Silvia Weigel
Statistiken
Paul Wiederkehr, Sven Weder
Produktion
Patricia Reichen
Fotos
Caspar Martig, Wabern
Satz/Grafiken
Giessform, Atelier für Kommunikationsdesign GmbH, Bern
Druck
Ackermanndruck AG, Köniz
Auflage
7'000

Copyright
pharmaSuisse
© 12.2015

FSC www.fsc.org
MIX
Papier aus verantwortungsvollen Quellen
FSC® C092783

pharmaSuisse
Schweizerischer Apothekerverband
Société Suisse des Pharmaciens
Società Svizzera dei Farmacisti

Stationsstrasse 12
CH-3097 Bern-Liebefeld

T +41 (0)31 978 58 58
F +41 (0)31 978 58 59
info@pharmaSuisse.org
www.pharmaSuisse.org