



Fakten und Zahlen
Schweizer Apotheken
2020

Funktionsbezeichnungen werden zugunsten der Lesefreundlichkeit meistens in der männlichen Form verwendet. Sie umfassen die weibliche und die männliche Form.

Liebe Leserin, lieber Leser



Die drei wichtigsten Punkte im Immobilienmarkt: Lage, Lage, Lage. Im Gesundheitsmarkt hallt ebenso ein Zauber mantra: Sparen, sparen, sparen. Wirklich? Ich und alle 1806 Apothekenteams der Schweiz stellen wichtigere Werte ins Zentrum – Vertrauen schaffen, persönliche Beratung, Lösungen aufzeigen. Dass wir damit auf dem richtigen Weg sind, hat uns die Bevölkerung im 2019 eindrücklich gezeigt. Über 340 000 Personen haben in nur 60 Tagen Ja gesagt zu einer gut funktionierenden medizinischen Grundversorgung und Nein zur unkoordinierten Sparwut des Bundesrats. Sparwille umgangen? Mitnichten! Die Apotheken dienen nicht nur als erste Anlaufstelle bei allen gesundheitlichen Fragen ohne die Prämien zu belasten. Sie sind auch die ersten, die helfen, die Kosten im Gesundheitswesen zu senken. Deshalb sind die kostensparenden Apotheken zu stärken, stärken, stärken, finden Sie nicht? Die Fakten und Zahlen sprechen für sich – und für uns.

Fabian Vaucher
Präsident Schweizerischer Apothekerverband
pharmaSuisse

Inhaltsverzeichnis

Apotheken sind die erste Anlaufstelle für gesundheitliche Fragen.

		Seite
Fakt 1	Über 22 000 Personen in der Schweiz verdienen ihren Lohn in der Apotheke. Anzahl Beschäftigte in Apotheken	10
Fakt 2	Die Anzahl Apotheken pro Einwohner sinkt kontinuierlich. Anzahl Apotheken pro 100 000 Einwohner	12
Fakt 3	Man geht öfter in die Apotheke als zum Arzt. Anzahl Besuche in Apotheken und Arztpraxen	13
Fakt 4	Ein dichtes Apothekennetz garantiert die medizinische Versorgungssicherheit. Apotheken- und Ärztedichte in Bezug auf Medikamentenabgabe	14
Fakt 5	Im europäischen Vergleich ist die Schweizer Apothekendichte bescheiden. Apothekendichte im europäischen Vergleich	16
Fakt 6	Im umkämpften Markt bewegen sich Apotheken in einer grossen Dynamik. Apothekenlandschaft in der Schweiz	18
Fakt 7	Es braucht mehr Apotheker in der Schweiz. Abschlüsse Pharmaziestudium in der Schweiz und anerkannte ausländische Diplome	20
Fakt 8	Erstklassige Arbeit erfordert erstklassiges Wissen. Aus-, Weiter- und Fortbildung der Apothekerinnen und Apotheker	22

Fakt 9	Apotheken sind die erste Anlaufstelle bei allen gesundheitlichen Fragen. Die Rolle der Apothekerinnen und Apotheker	24
---------------	---	----

Apotheken fördern die Gesundheit der Bevölkerung.

Fakt 10	Bei gesundheitlichen Problemen gibts die Lösung oft direkt in der Apotheke. Die Apotheke als Kompetenzzentrum für Gesundheitsdienstleistungen	28
Fakt 11	netCare hilft bei 27 Krankheiten direkt in der Apotheke. netCare-Apotheken pro Kanton	30
Fakt 12	Pharmazeutische Heimbetreuung senkt die Kosten. Trends der Medikamentenkosten in Institutionen mit und ohne pharmazeutische Betreuung	33
Fakt 13	Das Interesse an neuen Dienstleistungen der Apotheken steigt. Apothekendienstleistungen: Bekanntheit und Interesse	34
Fakt 14	Das Impfangebot in Apotheken kommt gut an. Impfen in der Apotheke ohne Rezept und ohne Voranmeldung	36
Fakt 15	Ein therapietreuer Patient verursacht 4 x weniger Kosten als ein therapieuntreuer. Grösste Herausforderung bei chronisch kranken Menschen: Therapietreue	38
Fakt 16	Die Therapieuntreue kostet die Schweiz jährlich 30 Milliarden Franken. Therapieuntreue senkt Kosten um Faktor 4	40

Apotheken sichern die medizinische Grundversorgung in der Schweiz.

		Seite
Fakt 17	Die Apotheker erhalten mehr Kompetenzen. Abgabekategorien von Medikamenten seit 1.1.2019	44
Fakt 18	Generika müssen gefördert werden, aber nicht mit einem Referenzpreissystem. Verteilung Originalmedikamente und Generika nach Anzahl Packungen Verteilung Originalmedikamente und Generika nach Umsatz	47
Fakt 19	Die Apotheken liefern geprüfte Höchstqualität. Anzahl qualitätsgeprüfter Apotheken und Resultate	50
Fakt 20	1 Milliarde CHF gespart – medizinische Grundversorgung darf nicht zerstört werden. 1 Milliarde Einsparungen durch Medikamentenpreissenkungen Modell Vertriebsanteil von pharmaSuisse und Curafutura (Art. 38 KLV)	52
Fakt 21	Der Preisindex für Medikamente ist stark rückläufig. Preisindex Medikamente und Dienstleistungen der Gesundheitspflege	56

Apotheken entlasten Hausärzte und Spitäler – und senken Kosten.

		Seite
Fakt 22	Die Apotheken haben ihre Effizienz um 13 % gesteigert. Umsatz zum Fabrikabgabepreis, Vertriebsanteil, LOA-Leistungen und abgegebene Packungen	60
Fakt 23	Weitere Kürzungen beim Vertriebsanteil bedeuten Personalabbau. Durchschnittliche Kennzahlen der Jahresrechnung	62
Fakt 24	Die Haushaltsbelastung durch Medikamente ist gering. Ausgabestruktur der Schweizer Haushalte	65
Fakt 25	Interprofessionelle Zusammenarbeit senkt die Kosten. Medikamentenkosten mit und ohne Qualitätszirkel	66
Fakt 26	Die Medikamentenkosten steigen dank der LOA deutlich langsamer. Zusammensetzung Kosten bei rezept- und kassenpflichtigen Medikamenten	68
Fakt 27	Der Vier-Augen-Check durch den Apotheker erhöht die Sicherheit der Patienten. Die LOA-Leistungen im Überblick	70
Fakt 28	Die Kosten im Gesundheitswesen steigen überproportional. Entwicklung Bruttoinlandprodukt, Kosten Gesundheitswesen, Krankenversicherungsprämien und Bevölkerung	73

Apotheken sorgen für die richtige und sichere Medikation und Therapie.

		Seite
Fakt 29	Die Apotheker fordern ein faires Abgeltungssystem für ihre Dienstleistungen. Sachgerechte Kostenteilung dank LOA	76
Fakt 30	Der Schweiz droht eine Versorgungskrise: Lieferengpässe häufen sich dramatisch. Anzahl Medikamente mit Lieferengpässen	78
Fakt 31	Nur 6,3 % der gesamten Gesundheitskosten entfallen auf Apotheken. Kosten des Gesundheitswesens nach Leistungserbringern	80
Fakt 32	Die Grundversicherung übernimmt nur rund ein Drittel aller Gesundheitskosten. Kosten des Gesundheitswesens nach Finanzierungsregime	81
Fakt 33	Nur 3,8 % der Krankenkassenprämien entfallen auf Apotheken. Leistungen der obligatorischen Kranken- und Pflegeversicherung (OKP) nach Kostengruppen	82
Fakt 34	Ärzte und Spitäler verkaufen in der Schweiz die Hälfte aller Medikamente. Verteilung OKP und Selbstmedikationen	84
Fakt 35	Die Bevölkerung in der Schweiz zahlt eine Milliarde aus der eigenen Tasche. Aufteilung Medikamentenkosten in Apotheken	86
Fakt 36	Medikamente sind keine harmlosen Konsumgüter. Herkunft der illegalen Importe nach Gebiet Beschlagnahmte Sendungen nach Art der Produkte	88

Apotheken sind
die erste Anlaufstelle für
gesundheitliche Fragen.

22 266

Personen arbeiten
in Schweizer Apotheken.

1806

öffentliche Apotheken
gibt es in der Schweiz.

314 010

Menschen täglich
besuchen eine Apotheke.

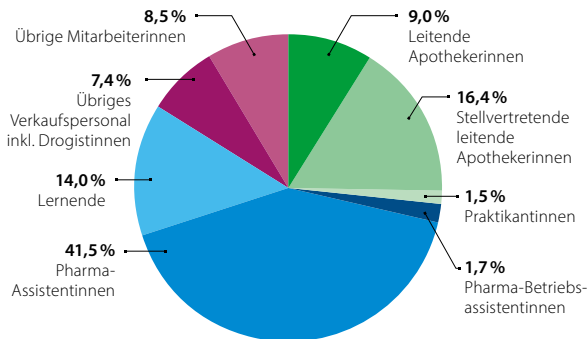
Fakt 1 | Über 22 000 Personen in der Schweiz verdienen ihren Lohn in der Apotheke.

1806 Apotheken in der Schweiz sind mit ihrem qualifizierten Personal eine tragende Säule der medizinischen Grundversorgung. Die Mitarbeitenden beraten ihre Kunden kompetent und auf Augenhöhe zu allen Fragen rund um die Gesundheit. Ohne Voranmeldung und einfach zugänglich erhalten Jung und Alt rasche Unterstützung bei akuten Gesundheitsstörungen. Genau so wertvoll sind die Dienstleistungen der Apothekenteams bei Vorsorgethemen. Und für chronisch und mehrfach kranke Menschen ist die Apotheke ein wichtiger Anker, um ihre Lebensqualität hoch zu halten und ihre Medikamente sicher und zielführend einzunehmen.

Beliebte Arbeitgeber – gerade auch für Frauen

Apotheken sind ein wichtiger Bestandteil des Schweizer Gewerbes und garantieren Ausbildungs- und Arbeitsplätze. Die Tatsache, dass oft Hausärzte fehlen, erhöht die Bedeutung der medizinischen Erstversorgung in der Apotheke, denn bei vielen unkomplizierten Gesundheitsproblemen bietet die Apotheke eine Lösung. Als KMU beschäftigen Apotheken in der Schweiz insgesamt 22 266 Personen, die Tendenz ist demografisch bedingt steigend. Jedes Jahr ermöglichen Apotheken rund 1000 Lernenden den Start ins Berufsleben. Apotheken bieten zudem beliebte Modelle für Teilzeitarbeit.

Anzahl Beschäftigte in Apotheken



Medizinalberufe (akademisch)

	Anzahl	Anteil
Leitende Apothekerinnen	1998	9,0%
Stellvertretende leitende Apothekerinnen	3654	16,4%
Praktikantinnen (Apothekerinnen im Studium)	342	1,5%

Übrige Berufe in Apotheken

Pharma-Betriebsassistentinnen	378	1,7%
Pharma-Assistentinnen	9234	41,5%
Lernende	3114	14,0%
Übriges Verkaufspersonal inkl. Drogistinnen	1656	7,4%
Übrige Mitarbeiterinnen (z.B. Reinigungskräfte)	1890	8,5%

Total Beschäftigte 2018	22266	100%
Total Beschäftigte 2017	21700	
Veränderung	566	+2,6%

Die weibliche Formulierung beinhaltet beide Geschlechter.

Quelle: RoKA

Fakt 2 | Die Anzahl Apotheken pro Einwohner sinkt kontinuierlich.

Im Dezember 2018 gibt es in der Schweiz 1806 öffentliche Apotheken – das sind 6 mehr als Ende des Vorjahrs. Die minimale Zunahme darf jedoch nicht darüber hinweg täuschen, dass die Anzahl der Apotheken im Verhältnis zur wachsenden Bevölkerung stetig sinkt: Im Jahr 2009 kamen auf 100 000 Einwohner 22,2 und im Jahr 2018 nur noch 21,1 Apotheken (Vorjahr 21,2). Der europäische Durchschnitt liegt bei 31,0 (siehe Fakt 5).

Anzahl Apotheken pro 100 000 Einwohner

Jahr	Einwohner in der Schweiz	Apotheken in der Schweiz	Apotheken pro 100 000 Einwohner
2009	7 785 806	1731	22,2
2010	7 870 000	1733	22,0
2011	7 954 662	1743	21,9
2012	8 039 060	1740	21,6
2013	8 139 631	1744	21,4
2014	8 238 000	1764	21,4
2015	8 327 100	1774	21,3
2016	8 391 973	1792	21,4
2017	8 482 152	1800	21,2
2018	8 544 527	1806	21,1

Quelle: pharmaSuisse, Bundesamt für Statistik

Fakt 3 | Man geht öfter in die Apotheke als zum Arzt.

Anzahl Besuche in Apotheken und Arztpraxen

Alle Angaben beziehen sich auf das Jahr 2017

1800

öffentliche Apotheken sind für die Schweizer Bevölkerung die praktische Anlaufstelle bei allen gesundheitlichen Fragen.



21,2

Apotheken gibt es pro 100 000 Schweizer Einwohner.



217,7

Ärzte gibt es pro 100 000 Schweizer Einwohner.

94 203 000

Patientenkontakte finden jährlich in Schweizer Apotheken statt.



11,2

Mal pro Jahr besuchen Schweizer Einwohner eine Apotheke.



3,9

Mal pro Jahr besuchen Schweizer Einwohner einen Arzt.

314 010

Patientenkontakte finden täglich in Schweizer Apotheken statt. (Annahme: 300 Tage pro Jahr geöffnet)

Quelle: Bundesamt für Statistik, FMH, RoKA

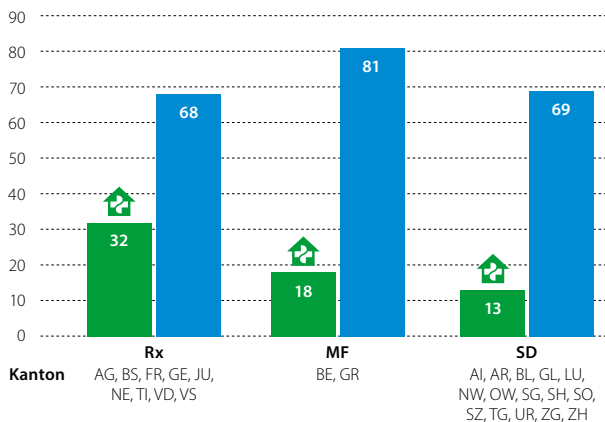
Fakt 4 | Ein dichtes Apothekennetz garantiert die medizinische Versorgungssicherheit.

Die Medikamentenabgabe wird durch die kantonalen Gesundheitsgesetze geregelt. Während die Selbstdispensation (SD), also der Verkauf von Medikamenten durch Ärzte, in allen Westschweizer Kantonen, im Tessin, in Basel-Stadt und im Aargau nur in Ausnahmefällen zugelassen ist, ist sie in vielen Deutschschweizer Kantonen immer noch verbreitet. Bern und Graubünden haben eine Mischform implementiert. In der EU ist die Selbstdispensation verboten. Denn mit der SD geht nicht nur die Qualitätssicherung der Medikation durch den Apotheker verloren, sondern auch der Zugang zu einer sicheren Eigenbehandlung mit Medikamenten sowie eine Reihe nützlicher Dienstleistungen zur Unterstützung einer gesunden Lebensweise.

Gefährdung der Versorgungssicherheit

Gleichzeitig fehlt in den SD-Kantonen die Infrastruktur der Apotheken, wenn es um die Versorgungssicherheit geht – gerade in ländlichen Gebieten, in Randzeiten sowie an Sonn- und Feiertagen. In Anbetracht des Hausärztemangels ist diese Tatsache umso problematischer: Die Gefahr besteht, dass durch falsche Anreize die Versorgungssicherheit der Bevölkerung aufs Spiel gesetzt wird. Denn einerseits zerstört die Selbstdispensation das Apothekennetz. Dazu kommt, dass viele Arztpraxen aufgrund des Hausärztemangels ihre Nachfolge nicht regeln können.

Apotheken- und Ärztedichte in Bezug auf Medikamentenabgabe 2018



Medikamentenabgabe

Rx = Abgabe nur in der Apotheke, MF = Mischform, SD = Selbstdispensation durch Ärzte

■ Apothekendichte pro 100 000 Einwohner

■ Ärztedichte pro 100 000 Einwohner

In den Kantonen, in der die direkte Medikamentenabgabe durch Ärzte (SD) erlaubt ist, ist das Apothekennetz nicht mal halb so gross, wie in Kantonen, die die Medikamentenabgabe ausschliesslich in der Apotheke vorsieht (Rx). Das erschwert der Bevölkerung den einfachen Zugang zu einer kostengünstigen medizinischen Grundversorgung, zur Selbstmedikation und zu zahlreichen Präventionsdienstleistungen.

Quelle: FMH, Bundesamt für Statistik, pharmaSuisse

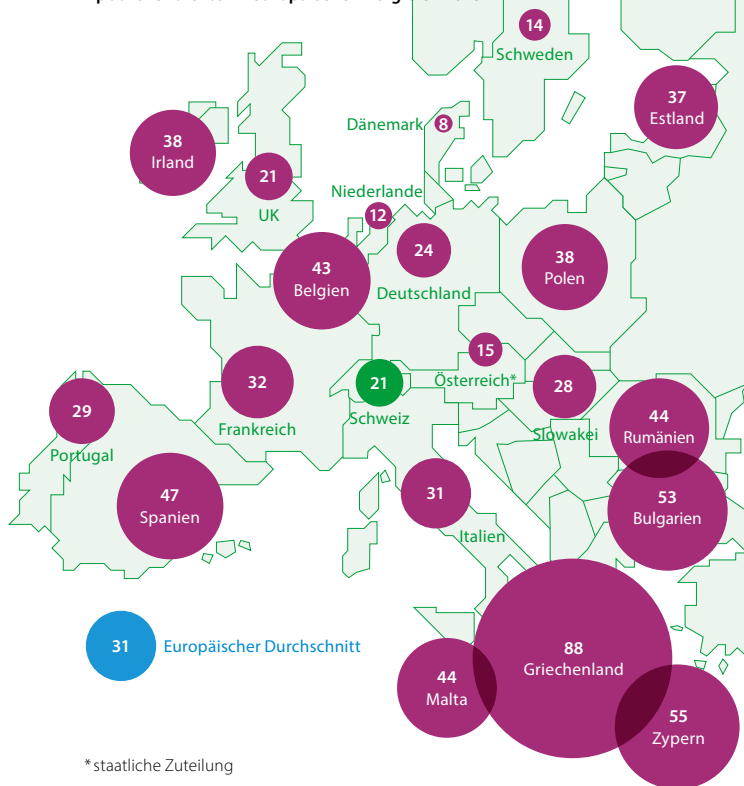
Fakt 5 | Im europäischen Vergleich ist die Schweizer Apothekendichte bescheiden.

Auch wenn die Schweizer Apothekendichte verglichen mit den umliegenden Ländern bescheiden ausfällt, verfügen wir über ein qualitativ hochstehendes medizinisches Netz. Die Schweizer Apotheken sorgen als erste Anlaufstelle dafür, dass die Medikamentenversorgung und die damit verbundenen Beratungsdienstleistungen leicht zugänglich sind. Sie übernehmen einen wichtigen Beitrag für die medizinische Grundversorgung inklusive gesundheitsunterstützender und präventiver Massnahmen.

Wichtig für medizinische Grundversorgung

Die Zahl der Apotheken ist in den vergangenen Jahren relativ stabil geblieben – trotz der Zunahme der Wohnbevölkerung und der steigenden Lebenserwartung. Im Verhältnis zur Anzahl Menschen bedeutet das eine rückläufige Apothekendichte. Bei den Neueröffnungen und Schliessungen fällt auf, dass vor allem die Städte von strukturellen Änderungen betroffen sind: Neue Apotheken öffnen ihre Türe an stark frequentierten Orten wie Bahnhöfen, Einkaufszentren und in der Innenstadt. Umgekehrt erfahren Stadtquartiere und ländliche Gebiete gerade das Gegenteil. Fehlt hier die Apotheke, stellt dies für ältere und chronisch kranke Menschen eine einschneidende Beeinträchtigung ihrer wohnortnahen medizinischen Grundversorgung dar.

Apothekendichte im europäischen Vergleich 2018



* staatliche Zuteilung

Mit 21 Apotheken pro 100 000 Einwohner liegt die Schweiz unterhalb des europäischen Durchschnitts. Die Mitgliedstaaten der europäischen Union weisen eine durchschnittliche Apothekendichte von 31 Apotheken pro 100 000 Einwohner auf.

Quelle: ABDA-Statistik, OECD, pharmaSuisse

Fakt 6 | Im umkämpften Markt bewegen sich Apotheken in einer grossen Dynamik.

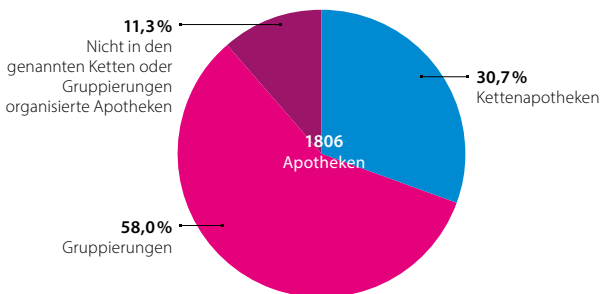
Ende 2018 gibt es in der Schweiz 1806 Apotheken. Davon sind 1509 Apotheken dem Verband pharmaSuisse angeschlossen, der Organisationsgrad beträgt somit 83,6 %.

Synergien nutzen

In Gruppierungen schliessen sich unabhängige Apotheken zusammen, um von Synergien zu profitieren, z. B. bei Einkauf, Marketing und Fortbildung. Der Apotheker bleibt unabhängiger Inhaber und verwaltet seine Apotheke selbstständig. Ketten gehören zu einem zentral verwalteten Unternehmen, der verantwortliche Apotheker arbeitet als verantwortliche Medizinalperson der Apotheke für das Unternehmen.

Apothekenlandschaft in der Schweiz

Stand 31.12.2018



	2017	2018	Veränderung
Kettenapotheken	542	554	+ 2,2%
Galenica-Gruppe:	329	340	+ 3,3%
Amavita ¹⁾	157	163	+ 3,8%
Sun Store ¹⁾	97	97	0,0%
Coop Vitality (Joint Venture mit Coop)	75	80	+ 6,7%
BENU-Apotheken	92	89	- 3,3%
Dr. Bähler Droga	59	61	+ 3,4%
Topwell-Apotheken (Medbase-Gruppe)	41	43	+ 4,9%
Pharmacie Populaire ¹⁾	21	21	0,0%
Gruppierungen	1043	1047	+ 0,4%
Winconcept Partner (Feelgood's) ^{2) 4)}	156	149	- 4,5%
TopPharm ²⁾	131	126	- 3,8%
Salveo	114	117	+ 2,6%
Rotpunkt Apotheken ²⁾	99	105	+ 6,1%
Pharmapower	99	98	- 1,0%
fortis	97	97	0,0%
DirectCare	81	87	+ 7,4%
pharmacieplus ²⁾	87	87	0,0%
Pharmavital	60	63	+ 5,0%
pharmactiv	38	38	0,0%
Spazio Salute ²⁾	29	30	+ 3,4%
MedicaPlus ²⁾	22	22	0,0%
Grischa-Pharma	22	21	- 4,5%
Amavita Partner ⁴⁾	8	7	- 12,5%
Nicht in den genannten Ketten oder Gruppierungen organisierte Apotheken³⁾	215	205	- 4,7%
Total Apotheken (Stand 31.12.2018)	1800	1806	+ 0,3%

¹⁾ Kettenapotheken, die 2018 noch nicht oder nur teilweise an pharmaSuisse angeschlossen sind

²⁾ Gruppierete Apotheken mit gemeinsamem Marktauftritt

³⁾ inkl. Mini-Ketten (5 – 15 Apotheken) und Mehrfachbesitz (max. 4 Apotheken)

⁴⁾ gehört zur Galenica Gruppe

Quelle: Angaben der Kettenapotheken und Gruppierungen und pharmaSuisse

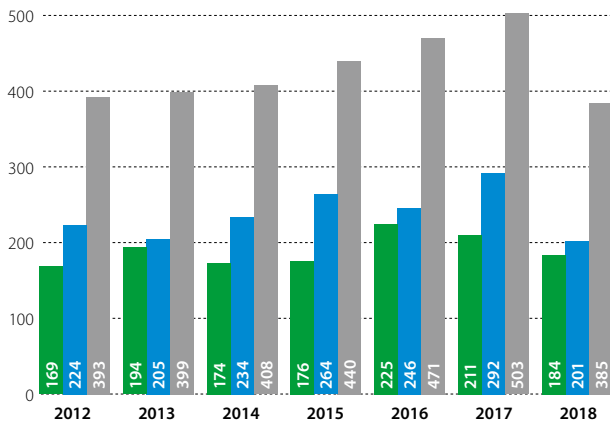
Fakt 7 | Es braucht mehr Apotheker in der Schweiz.

In der Schweiz ist das Pharmaziestudium an den Universitäten Basel und Genf sowie an der ETH Zürich möglich. Seit Herbst 2019 bietet die Universität Bern nebst den ersten beiden Studienjahren auch das 3. Studienjahr wieder an und ab Herbst 2020 folgt der Masterstudiengang. Die Zahl der Studiumsbeginnenden und die Zahl der Studiumsabschlüsse hält sich in den letzten Jahren relativ stabil.

Mehr Kompetenzen für Apotheker

Das aktuelle Pharmaziestudium ist sehr praxisorientiert. Angehende Apotheker werden optimal darauf vorbereitet, eine Erstabklärung in der Apotheke vorzunehmen. Der Fokus liegt auf der patientenorientierten Pharmazie. Dabei lernen die Studierenden, eine gründliche Anamnese und Triage vorzunehmen, um zu entscheiden, ob sie dem Kunden ein Medikament abgeben oder ihn an einen Arzt oder ins Spital überweisen müssen. Die Grundkenntnisse zum Impfen sowie zur Diagnose und Behandlung häufiger Gesundheitsstörungen und Krankheiten werden heute bereits im Studium vermittelt.

Abschlüsse Pharmaziestudium in der Schweiz und anerkannte ausländische Diplome



■ In der Schweiz diplomierte Apothekerinnen und Apotheker. Die Zahl der Pharmaziediplome zeigt, wie viele Personen das Pharmaziestudium in der Schweiz erfolgreich abschliessen. Die Anzahl der Studieneintritte liegt naturgemäss höher.

■ Anerkannte ausländische Diplome. Die Zahl der von der Medizinalberufekommission (Mebeko) anerkannten ausländischen Diplome betrug 2018 201 Diplomanerkenntnisse. Der tiefe Wert von 2018 wird als Schwankung im normalen Bereich und nicht als Abwärtstrend interpretiert.

■ Total

Quelle: Bundesamt für Gesundheit, FPH Offizin

Fakt 8 | Erstklassige Arbeit erfordert erstklassiges Wissen.

Apotheker verfügen über ein umfassendes pharmazeutisches Fachwissen. Dieses Wissen wird Schritt für Schritt aufgebaut, wobei das fünfjährige Hochschulstudium das Fundament bildet. Anschliessend folgen die Weiterbildung zum Fachapotheker und die lebenslange Fortbildung.

Berufliche Weiterbildungspflicht

Alle Apotheker, die ihr Studium nach dem 1.1.2018 abgeschlossen haben und den Apothekerberuf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben wollen, sind verpflichtet, den Weiterbildungstitel Fachapotheker in Offizinpharmazie zu erlangen. In der Weiterbildung werden die Kenntnisse aus dem Studium gefestigt und vertieft. Sie bietet aber nicht nur Studienabgängern einen Nutzen, auch berufserfahrene Apotheker können vom Weiterbildungsgang profitieren. Nach einer umfassenden Revision ist die Weiterbildung im Herbst 2019 in neuer Form gestartet. Mehr Flexibilität, Praxisorientiertheit und einen modularen Aufbau zeichnen das neue Curriculum aus. Die selbstfinanzierte Weiterbildung zum Fachapotheker dauert zwei bis fünf Jahre. Neben der Weiterbildung zum Fachapotheker gibt es diverse andere Fähigkeitsprogramme, durch die erfahrene Apotheker neue Kompetenzen erlangen können, wie beispielsweise das Impfen oder die Anamnese in der Grundversorgung. Neu werden diese Kompetenzen bereits in der universitären Ausbildung erworben.

Lebenslange Fortbildung

Nebst der obligatorischen Weiterbildung sind Apotheker auch zu lebenslanger Fortbildung gesetzlich verpflichtet. Sie müssen im Schnitt einen Abend pro Woche in die Fort- bzw. Weiterbildung investieren – und das zusätzlich zum Berufsalltag in der Apotheke. Im 2018 wurden 1746 Veranstaltungen für die Fortbildung akkreditiert. Absolviert wurden insgesamt 169973 Fortbildungsstunden von total 4680 Apothekern.

Aus-, Weiter- und Fortbildung der Apothekerinnen und Apotheker



Universitäre Ausbildung

Fachwissen
erwerben



Berufliche Weiterbildung

Kompetenzerweiterung
und Spezialisierung



Lebenslange Fortbildung

Fachwissen und berufliche
Kompetenz aktualisieren

Dank des dreiteiligen Bildungswegs sind Apotheker mit dem nötigen Rüstzeug für ihre anspruchsvollen Aufgaben ausgestattet.

Fakt 9 | Apotheken sind die erste Anlaufstelle bei allen gesundheitlichen Fragen.

Kunden schätzen in der Apotheke, dass sie eine gründliche Erstabklärung bei vielen gesundheitlichen Problemen erhalten. Der Apotheker entscheidet, ob er ein Medikament selbst abgeben kann oder ob die Überweisung an einen Arzt oder ins Spital notwendig ist. Hausärzte und Notfalleinrichtungen sollen nicht mit einfachen und eindeutigen Fällen belastet werden. Gleichzeitig übernimmt die Apotheke wichtige Aufgaben in der Prävention, denn sie hat auch Zugang zu Gesunden, die nicht zum Arzt gehen. Umso wichtiger ist, dass die gesetzlichen Rahmenbedingungen den Erhalt der guten Infrastruktur der Apotheken ermöglichen und die Leistungen fair abgegolten werden.

Von 1000 Menschen erfahren 750 Menschen innert drei Monaten eine gesundheitliche Beschwerde. Davon entscheiden sich 250 Menschen, direkt einen Arzt aufzusuchen. 500 Menschen könnten dank des unkomplizierten Zugangs und der kompetenten Beratung ihr Problem in der Apotheke lösen: Der Apotheker übernimmt die Erstberatung und bietet direkt eine Lösung an oder empfiehlt, einen Arzt oder eine Spitalnotaufnahme aufzusuchen. Da viele Menschen lieber und eher in die Apotheke als zur Notfallaufnahme gehen, leisten die Apotheker einen zentralen Beitrag für die Gesundheit der Bevölkerung. Dies gilt für Menschen mit chronischen wie auch akuten Erkrankungen. Es hilft aber auch, alle gesunden Menschen fit zu halten – mit Präventionsdienstleistungen wie z.B. Impfen oder anderen Vorsorgeberatungen. Die Apotheken tragen wesentlich dazu bei, Kosten zulasten der Krankenkassen einzusparen.

Die Rolle der Apothekerinnen und Apotheker

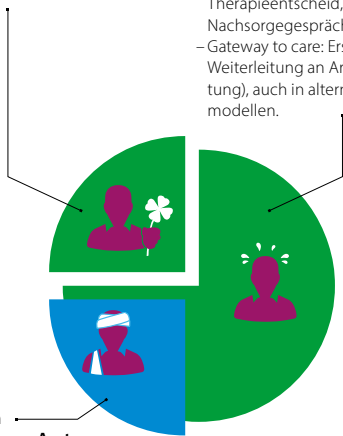
Am Beispiel von 1000 Personen

250 Personen sind gesund

- 🏠 – Erste Anlaufstelle, um gesund zu bleiben
- Prävention und Gesundheitsförderung (z. B. Impfen, Darmkrebsvorsorge)

750 Personen haben innert drei Monaten ein Gesundheitsproblem

- 🏠 – Erste Anlaufstelle, um gesund zu werden
- Beratung und Lösung bei leichten Krankheiten und Gesundheitsstörungen.
- Behandlung von häufig auftretenden Krankheiten durch Apotheker (Abklärung, Therapieentscheid, Therapieplan, Nachsorgegespräch).
- Gateway to care: Erstabklärung (allenfalls Weiterleitung an Arzt oder Notfalleinrichtung), auch in alternativen Versicherungsmodellen.



250 Personen gehen direkt zum Arzt

- 🏠 – Betreuung und Begleitung von chronisch kranken Menschen (Therapietreue)
- Validierung rezeptpflichtige Medikamente (Patientensicherheit)

Quelle: White KL, Williams TF, Greenberg BG

Apotheken fördern
die Gesundheit
der Bevölkerung.

27

Krankheiten können direkt in der Apotheke behandelt werden.

21

Kantone erlauben bereits das Impfen ohne Rezept in der Apotheke.

4×

weniger Kosten verursachen therapietreue Patienten.

Fakt 10 | Bei gesundheitlichen Problemen gibts die Lösung oft direkt in der Apotheke.

Egal wann, wie und wo in der Schweiz ein gesundheitliches Problem auftaucht – die nächste Apotheke ist nicht weit. 5652 Apothekerinnen und Apotheker sind in den 1806 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.

Umfassende Dienstleistungspalette

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 hat deshalb beschlossen, die Kompetenzen der Apotheker künftig besser zu nutzen. Ihr Know-how soll in der Beratung, Behandlung und Betreuung von kranken Menschen eingesetzt werden, ob es sich nun um ein akutes oder ein chronisches Leiden handelt. Ebenfalls misst der Gesetzgeber der Prävention und weiteren Gesundheitsdienstleistungen zentrale Bedeutung zu. Auch da ist das Wissen der Apotheker dringend gefragt, von grossem Nutzen für die Gesundheit der Bevölkerung – und preiswert.

Die Apotheke als Kompetenzzentrum für Gesundheitsdienstleistungen



Quelle: pharmaSuisse

Fakt 11 | netCare hilft bei 27 Krankheiten direkt in der Apotheke.

Statt zum Arzt in die Apotheke: netCare verbindet die Erstberatung in Apotheken mit der Möglichkeit einer Konsultation, basierend auf fachlich-wissenschaftlich erstellten Algorithmen. Der Kunde wird ohne Terminvereinbarung sofort behandelt und erhält je nach Ergebnis das passende Medikament oder wird an einen Arzt oder an eine Notfalleinrichtung weiter verwiesen. Das Angebot eignet sich bei häufigen Krankheiten und kleinen Verletzungen und erübrigt in vielen Fällen den Gang zum Arzt oder in den Notfall.

Alle Medikamente direkt beim Apotheker

27 verschiedene Krankheiten können so unkompliziert in der Apotheke abgeklärt werden. Der Apotheker kann dabei falls nötig verschreibungspflichtige Medikamente ohne Arztrezept in Eigenverantwortung abgeben. Er richtet sich an die Vorgaben von Artikel 24 des Heilmittelgesetzes, das die Abgabe verschreibungspflichtiger Medikamente in Ausnahmefällen regelt. Die Dienstleistung netCare unterstützt den Apotheker in seiner Rolle als medizinischer Grundversorger und bei der Wahrnehmung der Sorgfaltspflicht.

Die häufigsten netCare-Beratungen:

- Augenentzündungen
- Blasenentzündung
- Halsentzündung
- Hautkrankheiten
- Ohrenschmerzen
- Rückenschmerzen

**netCare
hilft sofort.**



www.netCare-Apotheke.ch

Ohne Voranmeldung

Ein weiterer Pluspunkt: netCare kann ohne Voranmeldung auch zu Randzeiten, am Abend und am Wochenende, wenn die Arztpraxis geschlossen ist, in Anspruch genommen werden. Insgesamt bieten Mitte 2019 371 Apotheken netCare an.

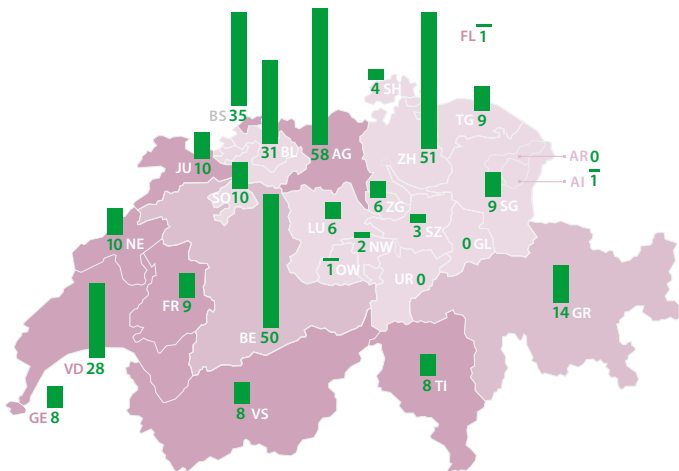
Hand in Hand mit Krankenkassen

Auch Krankenversicherer erkennen die Kundenfreundlichkeit und das Kostensparpotenzial: netCare bildet die Grundlage für alternative Versicherungsmodelle wie z. B. Swica mit «Medpharm» (Start 2016), Sympany mit «Casamed Pharm» (Start 2017) und ÖKK mit «Casamed Select» (Start 2019).

Weitere alternative Versicherungsmodelle ohne netCare

Weitere Versicherungsmodelle wie z. B. «PrimaPharma» von Groupe Mutuel oder «Medbase Multi Access» von Sanitas etablieren die Apotheken ebenfalls als erste Anlaufstelle. Nicht jedes Modell beinhaltet jedoch die umfassende Gesundheits-einschätzung in Form einer Anamnese wie bei netCare.

netCare-Apotheken pro Kanton (Stand Mitte 2019)



Medikamentenabgabe:

- Abgabe nur in der Apotheke (Rx)
- Mischform (MF)
- Selbstdispensation durch Ärzte (SD)

371 netCare-Apotheken in der Schweiz

Die Anzahl der netCare-Apotheken variiert stark. Die Landkarte veranschaulicht, dass die medizinische Versorgung in der Schweiz kantonal unterschiedlich geprägt ist. Mitte 2019 boten 371 Schweizer Apotheken netCare an.

Quelle: pharmaSuisse

netCare
hilft sofort.

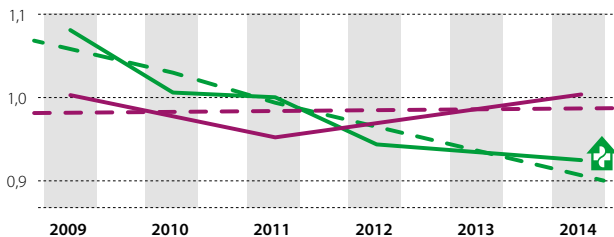


www.netCare-Apotheke.ch

Fakt 12 | Pharmazeutische Heimbetreuung senkt die Kosten.

Laut Krankenversicherer zeigt die pharmazeutische Betreuung einer Institution, dass die durchschnittlichen Tageskosten der Medikamente abnahmen. In den Kontrollgruppen mit anderen Heimen ohne pharmazeutische Betreuung stiegen die Kosten dagegen um 13 % an. Das Freiburger Modell* erreichte von 2002 bis 2016 eine Kostenreduktion von 29,3 %. Seit 2018 wird das Modell aufgrund des Risikoausgleichsgesetzes nicht mehr fortgeführt.

Trends der Medikamentenkosten in Institutionen mit und ohne pharmazeutische Betreuung



- Institutionen mit pharmazeutischer Betreuung
- Institutionen ohne pharmazeutische Betreuung

Durchgezogene Linien: Mittelwert aus Analysen im Vergleich zu Institutionen ohne pharmazeutische Betreuung, Referenzjahr 2009, **Gestrichelte Linie:** Trends

* Benchmarking 2016 Prof. O. Bugnon, Section des Sciences pharmaceutiques, Université de Genève et Université de Lausanne Centre de Pharmacie Communautaire

Quelle: Helsana

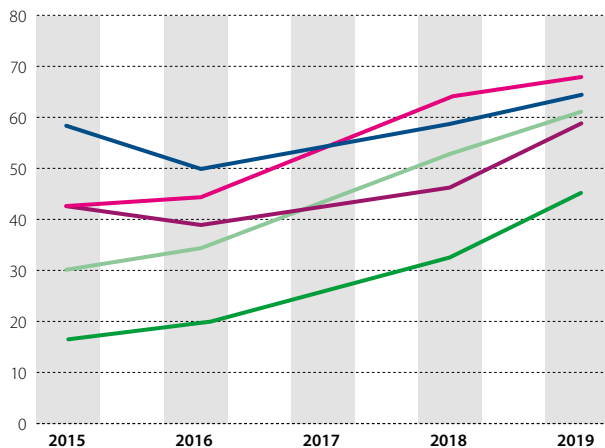
Fakt 13 | Das Interesse an neuen Dienstleistungen der Apotheken steigt.

Mit 87 % wendet sich die grosse Mehrheit der Schweizer bei Krankheiten mit normalem Verlauf vertrauensvoll an die Apotheker. Die Umfrage des Forschungsinstituts GFS Bern zeigt ebenfalls steigende Bekanntheit und steigendes Interesse an Dienstleistungen aus der Apotheke. Dabei schlagen die neuen Angebote wie die Impfberatung und das Impfen, der Darmkrebsvorsorge-Test oder die unkomplizierte Behandlung häufiger Krankheiten oben aus. Die Zunahme des Interesses ist seit 2015 um 34 Prozentpunkte gestiegen.

Vertrauen ins Internet tief

Widersprüchlich ist die Haltung zum Online-Versand von Medikamenten: Knapp 30 % der unter 40-Jährigen findet diesen praktischer als den Gang in die Apotheke. Gleichzeitig ist das Vertrauen ins Internet als Beratungsmedium jedoch mit 22 % sehr tief. Die persönliche Beratung durch das Apothekenteam bleibt beliebt und gefragt.

Apothekendienstleistungen: Bekanntheit und Interesse



- Bekanntheit Kernleistungen Apotheke
- Bekanntheit Beratungsdienstleistungen
- Interesse Beratungsdienstleistungen
- Bekanntheit neue Angebote
- Interesse neue Angebote

In Mittelwerten, Einwohner ab 18 Jahren, N ab 2017 jeweils ca. 1000, N bis 2016 jeweils ca. 1200)

Quelle: GFS Bern

Fakt 14 | Das Impfangebot in Apotheken kommt gut an.

Die Vorteile von leicht zugänglichen Präventionsdienstleistungen in den Apotheken sind enorm gross. Denn das praktische Angebot erreicht vor allem diejenigen, die zum Beispiel nicht extra wegen einer Impfung einen Arzttermin vereinbaren. Das Impfangebot in den Apotheken stützt die Strategie des Bundesamts für Gesundheit zur Erhöhung der Durchimpfungsrate. In der Apotheke können sich gesunde Erwachsene impfen lassen, die sich und andere schützen wollen. Die Dienstleistung entlastet die Hausärzte und nebst dem Schutz sind die Kosten nicht zu vergessen: Sowohl der Kunde wie auch das Gesundheitswesen insgesamt sparen mit dieser praktischen Dienstleistung Zeit und Geld.

Impfen in der Apotheke in fast allen Kantonen

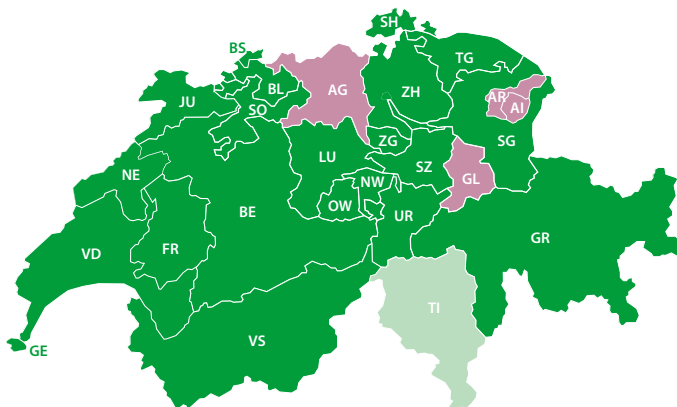
Seit Mai 2019 kann bereits in 21 der 26 Kantone in der Apotheke ohne Arztrezept geimpft werden. Hinzu kommt der Kanton Tessin – dort ist das Impfen in der Apotheke auf ärztliche Verschreibung erlaubt. Nur in 4 Kantonen ist das Impfen in der Apotheke noch nicht gesetzlich geregelt: AG, AI, AR und GL. Rund 900 Apotheken bieten Impfungen an, sie sind auf www.impfapotheke.ch registriert.

Starke Zunahme der Grippe- und FSME-Impfungen

Die Dienstleistung in der Apotheke wird rege genutzt: In der Grippeimpfsaison 2018/19 liessen sich mehr als 25 000 Personen in der Apotheke gegen Grippe impfen – 5000 mehr als im

Vorjahr. Und auch die FSME-Impfungen (Zeckenimpfung) in den Apotheken steigen markant: Im 2018 waren es total 9500 und bis Ende November 2019 bereits mehr als 35 000.

**Impfen in der Apotheke ohne Rezept
und ohne Voranmeldung** (Stand November 2019)



- Direktes Impfen und Impfberatung
- Impfen mit Rezept und Impfberatung
- Impfberatung



www.impfapotheke.ch

Bereits die Hälfte aller Schweizer Apotheken in den 21 Impfkantonen bietet die Dienstleistung Impfen an. Mehr als jeder 3. Apotheker hat bereits den Fähigkeitsausweis zum Impfen erlangt.

Quelle: pharmaSuisse

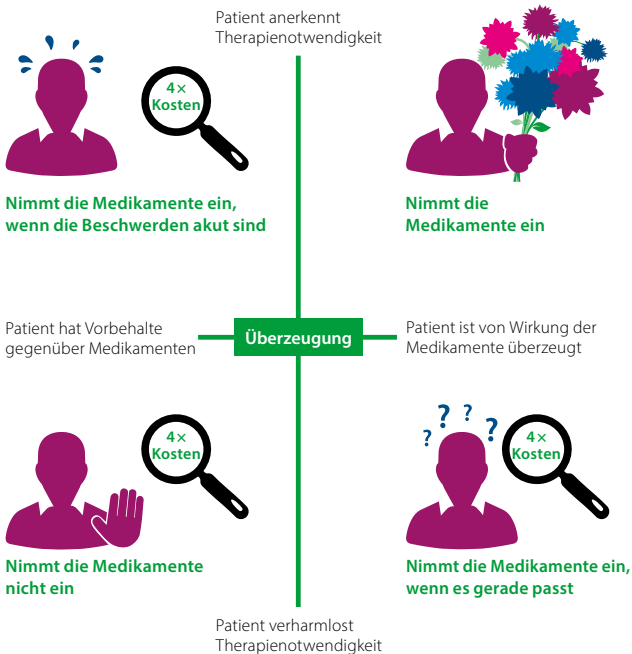
Fakt 15 | Ein therapietreuer Patient verursacht 4× weniger Kosten als ein therapieuntreuer.

Die Therapietreue muss gefördert werden, denn sie senkt die Kosten um Faktor 4 (siehe Fakt 16): Nur wenn der Patient die Notwendigkeit und Anwendung seiner Therapie sowie die Folgen eines Therapieunterbruchs versteht, wendet er die Medikamente richtig an. Leider ist das nicht immer der Fall, sei es aus Angst vor Nebenwirkungen oder weil die Einsicht fehlt, das Medikament wirklich zu brauchen. Dies kommt oft bei schleichenden Krankheiten wie Bluthochdruck, Diabetes oder Nierenleiden vor, weil die Folgen der Krankheiten erst in einem sehr späten Stadium zu spüren sind – wenn bereits irreparable Schäden da sind. Eine der Kernaufgaben der Apotheker ist deshalb, wichtige Hintergründe nochmals in Ruhe zu erklären. Das ist nur möglich, wenn das Medikament in der Apotheke bezogen wird und die Beratung unabhängig von einer Medikamentenabgabe abgegolten wird.

Medikamentenverschwendung verhindern

Laut Bundesamt für Umwelt landen jährlich tonnenweise Medikamente in der Verbrennung – eine Verschwendung, die unbedingt eingeschränkt werden muss. Durch eine optimierte Kommunikation zwischen den Gesundheitsspezialisten verbessert sich die Verschreibungsqualität. Der digitale Austausch, wie er im elektronischen Patientendossier vorgesehen ist, verhindert beispielsweise, dass Medikamente doppelt verschrieben werden.

Grösste Herausforderung bei chronisch kranken Menschen: Therapietreue



Quelle: Obsan, Santésuisse, Horne & Weinman

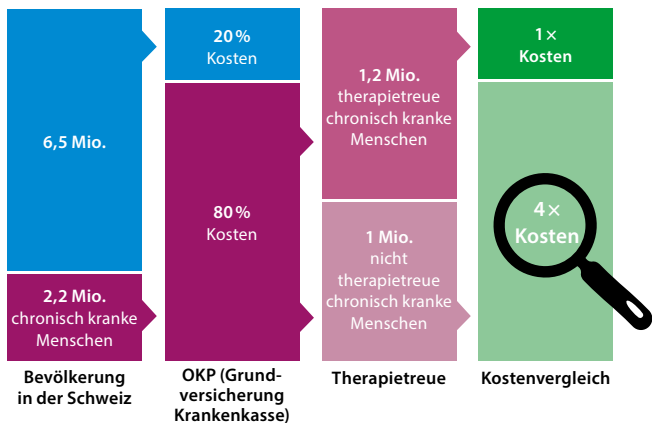
Fakt 16 | Die Therapieuntreue kostet die Schweiz jährlich 30 Milliarden Franken.

80 % der Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) fallen auf 2,2 Millionen chronisch kranke Menschen in der Schweiz. Ein chronisch kranker Mensch, der sich an die angeordnete Therapie hält, löst durchschnittlich 10000 Franken Kosten pro Jahr aus. Demgegenüber sind die Kosten bei einem nicht therapietreuen chronisch kranken Menschen vier Mal höher. Die Stärkung der Therapietreue weist daher ein sehr grosses Einsparpotenzial für das Schweizer Gesundheitswesen auf. Umso zentraler ist die Rolle der Apotheker: Bereits heute helfen sie den Patienten, ihre Therapietreue zu erhöhen und zu halten. Das zusätzliche Potenzial ist immer noch riesig.

Wochendosiersystem fördert Therapietreue

Mit einem praktischen Wochendosiersystem unterstützen Apotheker Patienten bei der sicheren, regelmässigen und zielführenden Anwendung von Medikamenten. Die persönliche Beratung bei Therapiestart und auch die Begleitung während der Therapie helfen Menschen mit chronischen Krankheiten und optimieren langfristig die Therapietreue (siehe auch Fakt 15).

Therapietreue senkt Kosten um Faktor 4



Quelle: Obsan, Bundesamt für Gesundheit, Santésuisse

Apotheken sichern die
medizinische Grund-
versorgung in der Schweiz.

1/5

der abgegebenen Medikamentenpackungen könnten durch Generika ersetzt werden.

1 Milliarde

Franken Einsparungen brachten Medikamentenpreissenkungen in den letzten drei Jahren.

340 000

Unterschriften zur Stärkung der Apotheken kamen in 60 Tagen zusammen.

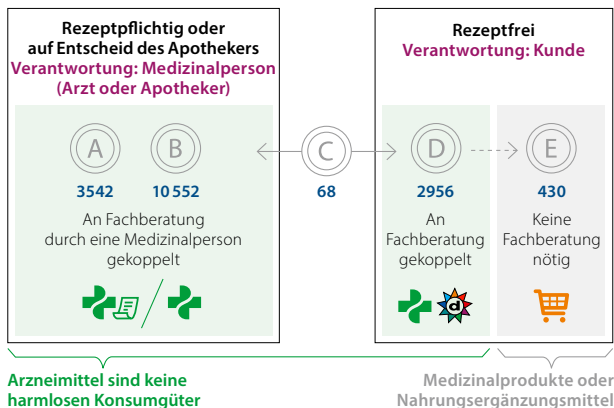
Fakt 17 | Die Apotheker erhalten mehr Kompetenzen.

Die Revision des Medizinalberufegesetzes (MedBG) legte 2015 den Grundstein für die neue Rolle der Apotheker in der medizinischen Grundversorgung. Mit der Kompetenzerweiterung gehen neue Anforderungen einher: Apotheker erwerben heute bereits im Studium die Kompetenzen zum Impfen sowie zur Diagnose und Behandlung häufiger gesundheitlicher Störungen und Krankheiten. Als direkte Konsequenz gibt es neu eine Weiterbildungspflicht für die eigenverantwortliche Berufsausübung – wie bei den Ärzten. Der Auftrag des Parlaments ist auch im revidierten Heilmittelgesetz (HMG, 2016) festgehalten: Das Know-how der Drogisten und Apotheker wird ausgeschöpft, um die fachlich begleitete Selbstmedikation unter Einhaltung der Patientensicherheit zu fördern.

Rezeptpflichtige Medikamente direkt durch Apotheker

Folgerichtig können Apotheker neu Medikamente persönlich ohne Vorliegen eines ärztlichen Rezepts abgeben, auch rezeptpflichtige. Dies umfasst die Abklärung, Beratung, Dokumentation des Abgabeentscheids und die volle Haftung des verantwortlichen Apothekers.

Abgabekategorien von Medikamenten seit 1.1.2019



- Anzahl von Swissmedic zugelassene Packungen pro Abgabekategorie (Stand 31.10.2019)

Medikamente der früheren Abgabekategorie C hat die schweizerische Heilmittelbehörde Swissmedic in die Abgabekategorie B (6%, 41 Medikamente) oder D (94%, 612 Medikamente) umgeteilt. Ebenfalls befinden sich rund 100 Medikamente der Abgabekategorie D neu in E.

Quelle: Swissmedic, HCI Solutions, pharmaSuisse

Neu mehr Medikamente in Drogerien

Neu fallen rund 614 Medikamente, die bislang in der Abgabekategorie C eingeteilt waren, in die Abgabekategorie D und sind somit nicht nur in Apotheken, sondern auch in allen Drogerien erhältlich. Darunter finden sich z. B. Medikamente gegen Magen-Darm-Beschwerden, Allergien oder Schmerzen. Das breitere Sortiment erlaubt den Drogisten, jetzt noch spezifischer auf die Anliegen ihrer Kunden einzugehen.

Keine harmlosen Konsumgüter

Im Kampf gegen die Banalisierung von Medikamenten hat das Parlament die Kriterien für die Einteilung von Medikamenten in die Abgabekategorie E deutlich verschärft. Diese umfasst Produkte, die rezeptfrei, ohne medizinisch-pharmazeutische und ohne Fachberatung im Handel erhältlich sind. Swissmedic wurde beauftragt, die Abgabekategorie D im Hinblick auf mögliche Einteilungen in die Abgabekategorie E zu prüfen, damit unproblematische Medikamente in der Selbstbedienung gekauft werden können. Swissmedic kommt zum Schluss, dass sich die meisten der rund 540 überprüften Medikamente nicht für die Selbstbedienung eignen: Sie sind für Erkrankungen vorgesehen, für die es zwingend eine Fachberatung braucht – einerseits weil der Laie das Krankheitsbild nicht immer beurteilen kann, andererseits weil für die richtige Anwendung eine Fachberatung erforderlich ist. Von den geprüften Medikamenten der Abgabekategorie D wurden knapp 17% in die Abgabekategorie E umgeteilt.



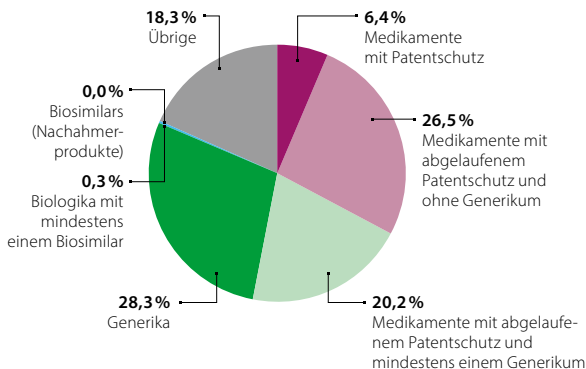
Fakt 18 | Generika müssen gefördert werden, aber nicht mit einem Referenzpreissystem.

Die Apotheker unterstützen die Förderung von Generika. Voraussetzung sind Rahmenbedingungen für einen funktionierenden Wettbewerb mit mehreren Anbietern von Generika und die freie Therapiewahl der verschreibenden Person nach Kosten-Nutzen-Verhältnis, das auch Qualitätskriterien wie Galenik, Packung, Umweltschutz, Dokumentation, Geschmack, Pillengrösse usw. berücksichtigt. Das Augenmerk liegt auf Versorgungssicherheit und Therapieerfolg. Ein Zwang zum Medikationswechsel darf die Therapietreue nicht gefährden (siehe Fakten 15 und 16).

Referenzpreissystem: wenig Nutzen, viele Risiken

pharmaSuisse lehnt die Einführung eines Referenzpreises für patentabgelaufene Medikamente zurzeit ab. Gefährlich am Vorschlag des Bundesrats ist das Risiko, dass viele Anbieter aus dem Schweizer Markt eliminiert werden und es zu noch mehr Lieferengpässen kommt (siehe Fakt 30). Zudem müssen Patienten befürchten, dass das Referenzpreissystem zu einem Billigkeitsprinzip führt und die Wahlfreiheit des Patienten schmerzlich einschränkt. Vor der Einführung eines Referenzpreissystems müssen die Fehlanreize beim Vertriebsanteil korrigiert werden: pharmaSuisse und Curafutura fordern deshalb, den Vertriebsanteil unabhängig vom Fabrikabgabepreis festzulegen (Art. 38 KLV, siehe Seite 54). Dieses Modell fördert die von allen Seiten gewünschte Generika-Penetration.

Verteilung Originalmedikamente und Generika nach Anzahl Packungen

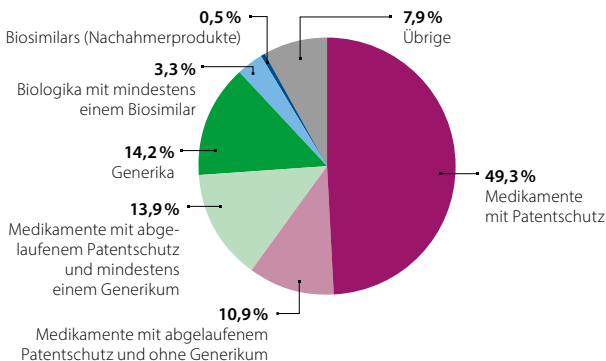


Kassenpflichtige Medikamente	Packungen in Mio.	Anteil
Medikamente mit Patentschutz	8,0	6,4%
Medikamente mit abgelaufenem Patentschutz und ohne Generikum	33,3	26,5%
Medikamente mit abgelaufenem Patentschutz und mindestens einem Generikum	25,4	20,2%
Generika	35,6	28,3%
Biologika mit mindestens einem Biosimilar	0,4	0,3%
Biosimilars (Nachahmerprodukte)	0,1	0,0%
Übrige	22,9	18,3%
Total 2018	125,7	100%

Das Potenzial für Generika im kassenpflichtigen Bereich ist in der Schweiz noch nicht ausgeschöpft: Bei jedem fünften Medikament wäre eine Generika-Substitution möglich. Die Einsparungen durch den Ersatz eines Originalmedikaments durch ein Generikum oder des Generikums durch ein günstigeres Generikum müssen aber mit den indirekten Gesundheitskosten aus der Nichteinhaltung einer Therapie verglichen werden.

Quelle: IQVIA

Verteilung Originalmedikamente und Generika nach Umsatz



Kassenpflichtige Medikamente	Umsatz zum Fabrikabgabepreis in Mio. CHF	Anteil
Medikamente mit Patentschutz	2489,0	49,3%
Medikamente mit abgelaufenem Patentschutz und ohne Generikum	548,3	10,9%
Medikamente mit abgelaufenem Patentschutz und mindestens einem Generikum	700,0	13,9%
Generika	717,3	14,2%
Biologika mit mindestens einem Biosimilar	165,1	3,3%
Biosimilars (Nachahmerprodukte)	30,0	0,5%
Übrige	399,7	7,9%
Total 2018	5049,4	100%

Der Marktanteil der patentgeschützten Medikamente beträgt fast 50%. Die Kostenzunahme bei den kassenpflichtigen Medikamenten findet – nebst dem Mengenwachstum infolge der steigenden und älter werdenden Bevölkerung – hauptsächlich im innovativen und hochpreisigen Segment statt. Die patentabgelaufenen Medikamente, die für die medizinische Grundversorgung von zentraler Bedeutung sind, werden ständig günstiger. Die Verschreibung des Wirkstoffs oder die Generika-Substitution durch den Apotheker sind geeignete Massnahmen, um den Generika-Anteil zu erhöhen.

Quelle: IQVIA

Fakt 19 | Die Apotheken liefern geprüfte Höchstqualität.

Qualität und Sicherheit für Patienten geniessen in der Apotheke höchste Priorität. Definiert und gemessen werden sie unter anderem mit zwei standardisierten Instrumenten: dem Qualitätsmanagement-System ISO 9001 QMS Pharma und periodischen Testkäufen durch Mystery Shopping.

ISO 9001 QMS Pharma

Das Qualitätsmanagement-System ISO 9001 QMS Pharma von pharmaSuisse (QMS) unterstützt Apotheken darin, ihre Qualität umfassend auf einen hohen Standard zu bringen und zu halten. Das revidierte Heilmittelgesetz schreibt seit 1.1.2020 vor, dass für die Erteilung der Bewilligung zur Abgabe von Heilmitteln ein geeignetes, der Art und Grösse des Betriebs angepasstes Qualitätssicherungssystem vorhanden sein muss. Mit dem QMS von pharmaSuisse sind die Apotheken bestens dafür gerüstet: Es optimiert die Abläufe, verschlankt die Prozesse, erhöht die Sicherheit und etabliert eine positive Fehlerkultur. Das Erfolgsmodell ISO 9001 QMS Pharma haben im 2019 bereits 573 Apotheken abonniert, was rund einem Drittel aller Mitgliedapotheken von pharmaSuisse entspricht.

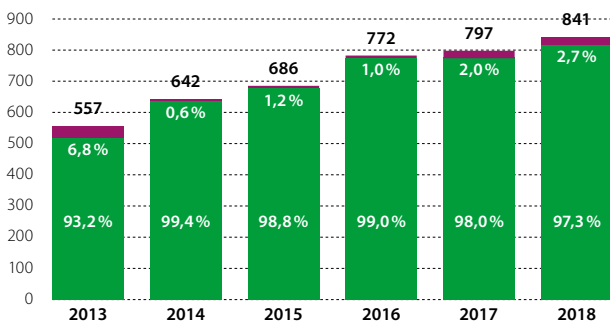
Schweizweite Qualitätssicherung

Die meisten Apotheken von Ketten und/oder Gruppierungen verfügen über eigene Qualitätsmanagement-Systeme, so dass man praktisch von einer schweizweiten Abdeckung einer geprüften Qualität ausgehen kann.

Testkäufe in allen Apotheken

Die fachgerechte Ausführung einer Medikamentenabgabe auf Rezept wird regelmässig mit Testkäufen überprüft, und zwar mit einem sogenannten Mystery Patient, der ein Rezept einlöst. Die Kriterien werden durch die paritätische Qualitätskommission von pharmaSuisse mit Santésuisse / Cura-futura (PQK) aufgrund des Tarifvertrags Leistungsorientierte Abgeltung (LOA) festgelegt. Seit 2016 werden die Testkäufe nicht nur in den Apotheken durchgeführt, die dem LOA-Vertrag beigetreten sind, sondern in allen Schweizer Apotheken.

Anzahl qualitätsgeprüfter Apotheken und Resultate



■ Erforderte Qualität auf Anhieb erfüllt

■ Nachtests

Das Mystery Shopping und seine Messindikatoren sind an eine regelmässige Durchführung geknüpft. Von 841 getesteten Apotheken erreichten im Jahr 2018 auf Anhieb 97,3% die minimal geforderte Punktzahl. Patienten profitieren von den Qualitätsstandards der Apotheken durch eine hohe Servicequalität.

Quelle: Code Clientel



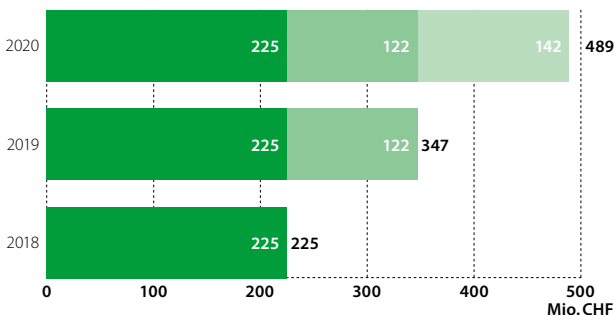
Fakt 20 | 1 Milliarde CHF gespart – medizinische Grundversorgung darf nicht zerstört werden.

In den letzten drei Jahren haben Hersteller, Apotheker und Hausärzte infolge der Preisüberprüfungen des Bundesamts für Gesundheit 1 Milliarde Medikamentenkosten eingespart. Das bedeutet: Sinkende Einnahmen bei mehr abzugebenden Packungen, höhere Personalkosten in der Beratung und Logistik und damit steigende ungedeckte Betriebskosten. Zwar sollen Apotheker, Hausärzte und Pflege immer mehr kostensparende Aufgaben in der medizinischen Grundversorgung übernehmen – sie ist jedoch durch unkoordinierte Abbaumassnahmen unnötig stark bedroht.

Anpassungen sind überfällig

Heute sind rezept- und kassenpflichtige Medikamente in 6 Preisklassen eingeteilt, wobei sowohl der Publikumspreis wie auch der Vertriebsanteil behördlich festgelegt sind. Viele Medikamente befinden sich in den untersten und obersten Preisklassen. Derzeit weisen über 60 % aller Packungen, die in Apotheken abgegeben werden, einen Fabrikabgabepreis von unter 15 Franken auf. Der Aufwand bei der Abgabe von ganz günstigen Medikamenten ist – wie bei den hochpreisigen – viel höher als der Ertrag. Apotheker erwirtschaften also einen Verlust, wenn sie die Bevölkerung zu günstigen Medikamenten beraten und damit versorgen.

1 Milliarde Einsparungen durch Medikamentenpreissenkungen



Jährliche Einsparungen durch behördlich verordnete Preissenkungen	Mio. CHF
2018 (Preisüberprüfungsrunde 2017)	225
2019 (Preisüberprüfungsrunden 2017 und 2018)	347
2020 (Preisüberprüfungsrunden 2017, 2018 und 2019)	489
Total 2018 bis 2020	1061

Die kumulierten Einsparungen bei der Medikamentenabgabe zugunsten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) betragen über 1 Milliarde Franken.

Quelle: IQVIA, pharmaSuisse

Reduktion der Preisklassen

Die massiven Verschiebungen innerhalb der heutigen Preisklassen und die auseinanderklaffende Preisschere erfordern deshalb eine Reduktion der Anzahl Preisklassen. Das Modell wird auf der nächsten Seite vorgestellt.

Fehlanreize eliminieren

pharmaSuisse und der Krankversichererverband Curafutura schlagen dem Bundesrat für die Anpassung des Vertriebsanteils ein neues Modell vor (Art. 38 der Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV). Das Ziel ist, die negativen Anreize bei Abgabe und Verkauf von Arzneimitteln zu beseitigen. Ebenfalls soll die Abgabe von preiswerten Generika gefördert werden.

Modell Vertriebsanteil von pharmaSuisse und Curafutura

Art. 38 Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

- Der Fixzuschlag je Packung für verschreibungspflichtige Arzneimittel beträgt 14.85 Franken, inkl. Personalkosten für Logistik und patientenbezogene Leistungen sowie Leistungen der Grossisten. Die Personalkosten für patientenbezogene Leistungen sollen mit der anstehenden Revision des Betreuungstarifs der Apotheken (Leistungsorientierte Abgeltung LOA) entschädigt werden und nicht mehr im Vertriebsanteil abgebildet sein. Entsprechend sinkt der Fixzuschlag.
- Der Prozentzuschlag für verschreibungspflichtige Arzneimittel beträgt 3 % vom Fabrikabgabepreis. Der preisbezogene Zuschlag wurde überarbeitet und entspricht einer marktüblichen Abgeltung für Kapital und Risiko für Apotheker und Grossisten.
- Der Zuschlag je Packung beträgt zusammen maximal 300 Franken.

Das neue Modell findet breite Zustimmung: Die Parteien BDP, CVP, FDP, GLP, SP, SVP, die Verbände Economiesuisse, Gewerbeverband, Gemeindeverband, Vips, Inter-generika, SVKH, ASSGP, Sciencesindustries, Pharmalog, IG E-Health sowie Santésuisse und das Konsumentenforum unterstützen es.

Bevölkerung steht hinter Apotheken

2019 hat die Bevölkerung eindrücklich bekräftigt, dass sie sich eine wohnortnahe und persönliche medizinische Grundversorgung wünscht: In nur 60 Tagen kamen mit der Petition «Auch morgen gut umsorgt» über 340 000 Unterschriften zusammen!

Medizinische Grundversorgung nicht gefährden

Die Bevölkerung sagt damit Nein zu den vom Bundesrat geplanten Abbaumassnahmen wie Kürzungen beim Vertriebsanteil oder dem Referenzpreissystem für Generika. Diese Massnahmen gefährden besonders die medizinische Grundversorgung durch Apotheken in ländlichen Gebieten oder Quartieren.

Kostendämpfende Apothekerleistungen ermöglichen

Ebenso braucht es bei der OKP (obligatorische Krankenpflegeversicherung, Grundversicherung) eine transparente und noch stärkere Entkopplung der Dienstleistungskosten der Apotheke von den Medikamentenpreisen und den Vertriebskosten. Die Motion von Ständerat Erich Ettlín zeigt hier den Weg: Die Annahme der Motion 18.4079 «Kostendämpfende Apothekerleistungen ermöglichen» öffnet den Weg für neue Dienstleistungen der Apothekerschaft mit nachgewiesener Kostendämpfung.



Alles zur Petition: www.gut-umsorgt.ch

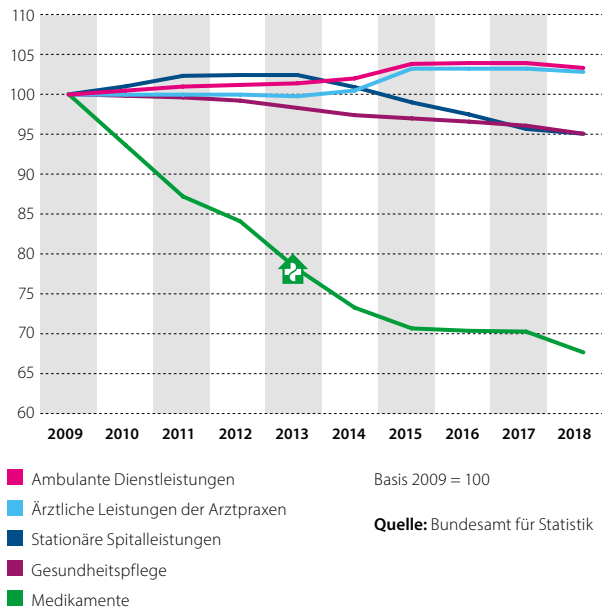
Fakt 21 | Der Preisindex für Medikamente ist stark rückläufig.

Der Ertrag der Apotheken pro abgegebene Packung ist aufgrund verschiedener Sparmassnahmen seit Jahren rückläufig. Diese Entwicklung wird anhand der Preisindizes diverser Warengruppen der Gesundheitspflege deutlich. Die Preisindizes bilden die durchschnittliche Entwicklung der verschiedenen Warengruppen ab. Der Preisindex für Medikamente hebt sich deutlich von demjenigen anderer Bereiche des Gesundheitswesens ab und sinkt rapide: Seit 2009 ist er von 100 auf 67,7 gefallen. Während der Preisindex abhängig ist von der Menge, wird der Durchschnittspreis pro Packung durch hochpreisige Medikamente in die Höhe getrieben.

Wirtschaftliche Herkulesaufgabe

Der notwendige Erlös zur Deckung von Personal-, Infrastruktur- und übrigen Betriebskosten sinkt infolge der behördlich verordneten Preissenkungen und der Eingriffe in die Vertriebsabgeltung. Viele Apotheken befinden sich dadurch in einer wirtschaftlich schwierigen Lage. Trotz einer teilweisen Kompensation der Einbussen durch die erhöhte Nachfrage wird es immer schwieriger, die steigenden Kosten zu decken. Ausserdem müssen Apotheken laufend in Fort- und Weiterbildung und Qualität investieren. Reichen die Mittel dazu nicht aus, ist die flächendeckende medizinische Grundversorgung für die Bevölkerung durch die Apotheken

Preisindex Medikamente und Dienstleistungen der Gesundheitspflege



Der Preisindex für Medikamente hebt sich deutlich von demjenigen anderer Bereiche des Gesundheitswesens ab und sinkt rapide: Seit 2009 ist er von 100 auf 67,7 gefallen.

gefährdet. Das wollen die Apothekenteams verhindern und auch in Zukunft als erstklassige Anlaufstelle im Gesundheitswesen bestehen. Mit der Petition (siehe Seite 55) wissen sie die Bevölkerung hinter sich.

Apotheken entlasten
Hausärzte und Spitäler –
und senken Kosten.

13 %

ist der Ertrag pro Packung
seit 2007 gesunken.

58,4

Stunden pro Woche hat eine
Apotheke durchschnittlich geöffnet.

70 Mio.

kassenpflichtige pharmazeutische
Beratungen oder Dienstleistungen
(LOA-Leistungen) führten Apotheker
2018 durch.

Fakt 22 | Die Apotheken haben ihre Effizienz um 13 % gesteigert.

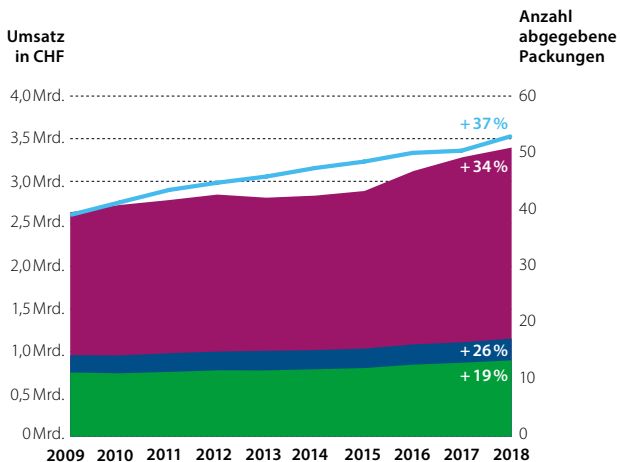
Das Absatzvolumen der rezeptpflichtigen und kassenpflichtigen Medikamente ist seit 2009 um 37 % gestiegen. Deutlich flacher gestiegen sind der Ertrag aus dem Vertriebsanteil (19 %, Preisfestlegung durch Bundesamt für Gesundheit) und der Ertrag aus pharmazeutischen Leistungen (26 %, LOA-Leistungen). Die Mechanismen des Tarifvertrags LOA (Leistungsorientierte Abgeltung, Vertrag zwischen Krankenversicherern und Apothekern) funktionieren somit wie gewünscht: Eine Steigerung des Absatzes führt nicht automatisch zu höherem Ertrag.

Grosse Herausforderungen

Ein deutlicher Anstieg kann jedoch beim Umsatz zum Fabrikabgabepreis der Hersteller (34 %) beobachtet werden. Das ist einerseits durch den Anstieg der Anzahl Packungen und andererseits durch die Einführung neuer teurer Medikamente zu erklären. Da die Anzahl Packungen wesentlich stärker steigt als der Vertriebsanteil, ist der durchschnittliche Ertrag pro abgegebene Packungen seit 2009 um 13 % auf CHF 17.05 pro Packung gesunken. Das stellt für die Apotheken eine grosse Herausforderung in der Zukunft dar.

Umsatz zum Fabrikabgabepreis, Vertriebsanteil, LOA-Leistungen und abgegebene Packungen

Medikamente der Abgabekategorien A und B der Spezialitätenliste



- Anzahl Packungen (rechte Skala)
- Umsatz zu Fabrikabgabepreis (Hersteller)
- Ertrag aus LOA-Leistungen (Bezugs- und Medikamenten-Check)
- Ertrag aus Vertriebsanteil Apotheken

Quelle: IQVIA, Medicpool

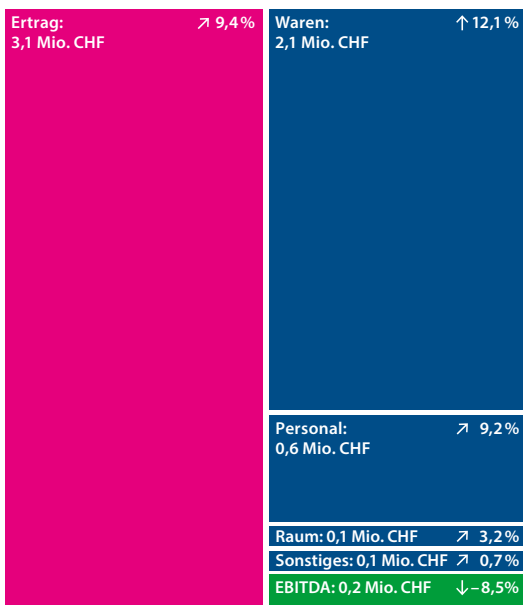
Fakt 23 | Weitere Kürzungen beim Vertriebsanteil bedeuten Personalabbau.

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 Kürzungen beim Vertriebsanteil führen bei steigenden Betriebskosten und Löhnen zu sinkenden Bruttomargen, insbesondere bei den tiefpreisigen Medikamenten.

Hoher Waren- und Personalaufwand

Der grösste Aufwandposten ist mit 66,5 % der Warenaufwand. Die Bruttomarge (Betriebsertrag minus Warenaufwand) beträgt im durchschnittlichen Mittelwert 33,5 % des Betriebsertrags. 20,5 % des Betriebsertrags wenden Apotheken für die Personalkosten auf, weitere 7,8 % fallen für den sonstigen Betriebsaufwand an (unter anderem Infrastruktur und Logistikkosten), sodass eine mittlere Schweizer Apotheke am Ende einen durchschnittlichen Gewinn vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) von 5,2 % verzeichnet. Je nach Grösse, Standort, Ausrichtung und Umfeld der Apotheke kann dieser allerdings sehr stark variieren.

Durchschnittliche Kennzahlen der Jahresrechnung 2017



■ Ertrag

■ Aufwand

■ EBITDA (Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen)

↗ Entwicklung gegenüber Vorjahr

Quelle: RoKA

Viele Apotheken sind gefährdet

Apotheken müssen einen Teil ihres Gewinns reinvestieren, zum Beispiel in Software, Infrastruktur und Fortbildung. Bereits heute sind viele Apotheken aufgrund ihres geringen Gewinns in einer wirtschaftlich schwierigen Lage, wie die rollende Kostenstudie in den Apotheken zeigt (RoKA 2018): Grund dafür sind unter anderem die verordneten Preissenkungen des Bundesamts für Gesundheit, die Selbstdispensation durch Ärzte oder ein ungünstiger Standort der Apotheke. Eine erfolgreiche Apotheke muss sich dem sich verändernden Markt rasch anpassen können.

Beratungsqualität bedingt Personal

Die Beratungsdienstleistung ist der grösste Trumpf in der Apotheke – und der ist personalintensiv. Die durchschnittliche Anzahl Vollzeitbeschäftigte pro Apotheke beträgt 8,5 (Vorjahr 8,1). Die durchschnittlichen Öffnungszeiten sind von 58,2 auf 58,4 pro Woche gestiegen und folgen den Kundenbedürfnissen; gerade in Bahnhöfen und Einkaufszentren mit längeren Öffnungszeiten wird die Nachfrage bedient.

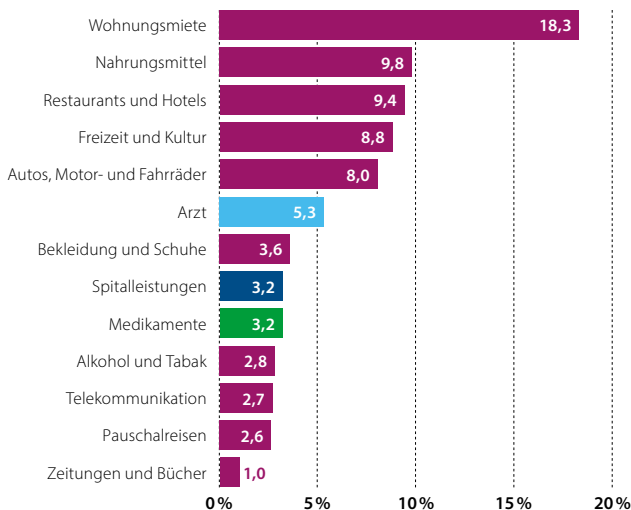


Fakt 24 | Die Haushaltsbelastung durch Medikamente ist gering.

Im Vergleich mit anderen Budgetposten fallen die Ausgaben für Medikamente tiefer aus. Leistungen für Arztbesuche belasten die Haushaltskasse stärker: Sie fallen deutlich höher aus.

Ausgabestruktur der Schweizer Haushalte 2018

Warenkorb des Landesindex der Konsumentenpreise (in %)



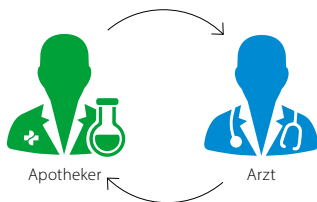
Quelle: Bundesamt für Statistik

Fakt 25 | Interprofessionelle Zusammenarbeit senkt die Kosten.

Die Politik hat die Stärken der Apotheke als erste Anlaufstelle bei gesundheitlichen Fragen erkannt und will ihr grosses Potenzial besser nutzen: Dank des grossen Wissens der Apothekenteams erhält der Kunde bei Problemen sofort eine Erstabklärung und oft gerade auch die passende Lösung dafür. Weiter profitiert der Kunde von Vorsorgetests und Impfungen, die ohne Voranmeldung und Terminvereinbarung erhältlich sind.

Hausärzte und Notfallaufnahmen entlastet

All diese Vorteile entlasten Hausärzte und Notfallaufnahmen und senken die Kosten im Gesundheitswesen. In ihrer Rolle als medizinische Grundversorger tragen die Apotheker massgeblich zur Prämientlastung der Krankenkasse bei.



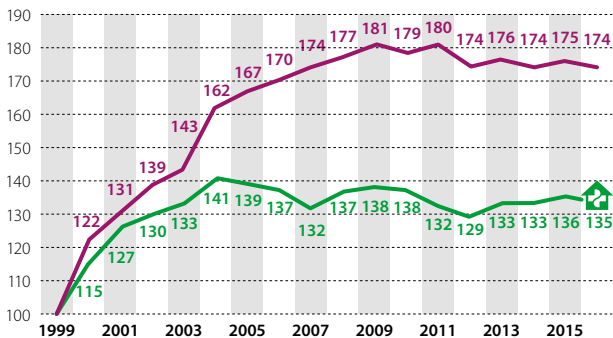
Apothekenleistungen fair abgelden

pharmaSuisse fordert ein koordiniertes Vorgehen der Politik und Konzentration auf die echten Zukunftslösungen, um die Kosten längerfristig zu stabilisieren und die Patientensicherheit weiter zu erhöhen. Die Motion von Ständerat Erich Ettlín zeigt hier den Weg: Die oppositionslose Überweisung

der Motion 18.4079 «Kostendämpfende Apothekerleistungen ermöglichen» öffnet den Weg für neue Dienstleistungen der Apothekerschaft mit nachgewiesener Kostendämpfung.

Ein Beispiel für die Erhöhung der Patientensicherheit und Kostensenkung sind die Qualitätszirkel zwischen Ärzten und Apothekern. Dabei beraten Apotheker Ärzte, die ihre Verschreibungsgewohnheiten optimieren wollen. Diese vorbildliche interprofessionelle Zusammenarbeit ermöglicht, dass die bestmögliche Medikation zu einem angemessenen Preis gefunden wird.

Medikamentenkosten mit und ohne Qualitätszirkel



■ Qualitätszirkel Apotheker – Ärzte (Beispiel Fribourg-Pionniers) Basis 1999 = 100

■ Kontrollgruppe ohne Qualitätszirkel

Das Beispiel zeigt: Der Kostenanstieg ohne Qualitätszirkel betrug rund 75%, mit Qualitätszirkel konnte er auf 35% gesenkt werden. 2016 haben die teilnehmenden Ärzte des Qualitätszirkels rund 218000 Franken eingespart.

Quelle: OFAC

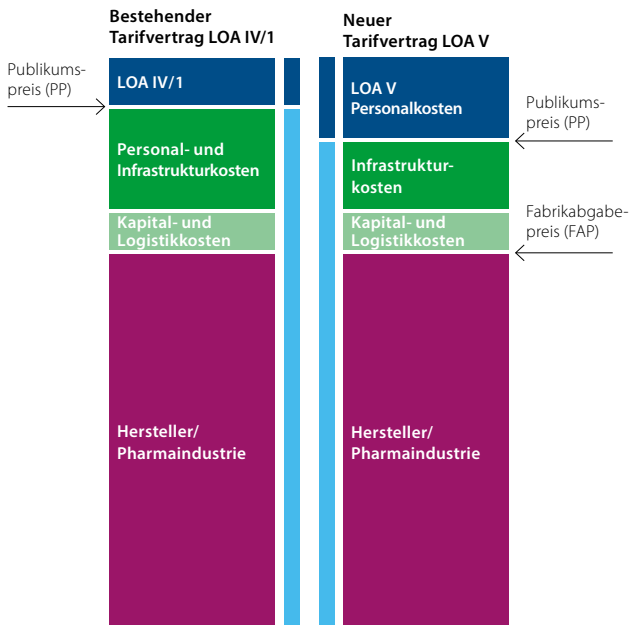
Fakt 26 | Die Medikamentenkosten steigen dank der LOA deutlich langsamer.

Seit 2001 verfügen die Apotheker über ein bewährtes Tarifsystem zwischen Krankenversicherern und Apotheken: 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 der LOA deutlich langsamer als die übrigen Gesundheitskosten.

LOA V fängt Preisschwankungen auf

Zurzeit wird die LOA IV/1 weiterentwickelt zur LOA V. Das aktuelle System der Vertriebsanteile mit einem preisbezogenen Prozentzuschlag und einem Fixzuschlag pro Packung soll angepasst werden. Dabei sollen die Personalkosten für die Erbringung der patientenorientierten Leistungen, die aktuell über den Vertriebsanteil abgegolten sind, neu in der Tarifstruktur abgebildet werden, da der Beratungsaufwand bei einem günstigen Medikament gleich gross ist wie bei einem teuren. Das Ziel ist, dass die Apotheken unabhängiger sind von Preisschwankungen des Fabrikabgabepreises und regulatorisch bedingten Margenänderungen. Zudem fördert die Abkopplung vom Medikamentenpreis die Abgabe von kostengünstigeren Generika. Die Überführung der bestehenden Vertriebsanteile in die Tarifstruktur muss kostenneutral erfolgen.

Zusammensetzung Kosten bei rezept- und kassenpflichtigen Medikamenten



- Verantwortung Tarifpartner
- Verantwortung Bundesamt für Gesundheit

Der Publikumspreis der kassenpflichtigen Medikamente in der Spezialitätenliste (SL) wird behördlich festgelegt. Er setzt sich zusammen aus dem Fabrikabgabepreis, dem Vertriebsanteil, mit dem die Apotheken u. a. ihre Infrastruktur, Logistik, Zinsen, Personalkosten und auch den Grossisten bezahlen, sowie der Mehrwertsteuer.

Quelle: pharmaSuisse

Fakt 27 | Der Vier-Augen-Check durch den Apotheker erhöht die Sicherheit der Patienten.

Sowohl während der regulären Öffnungszeiten als auch im Notfalldienst ist immer mindestens ein diensthabender Apotheker vor Ort, der jedes Rezept überprüft. Mit Checks werden Fehler und Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Medikamenten verhindert.

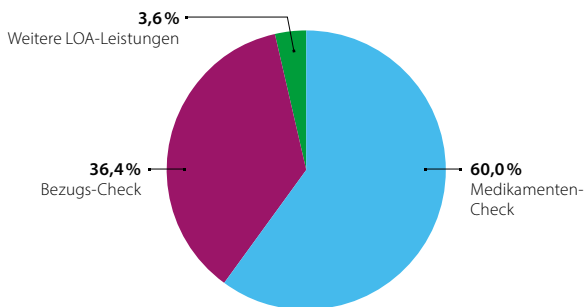
Medikamenten-Check

Beim Medikamenten-Check überprüft der Apotheker das Rezept: Bestehen Risiken? Gibt es Widersprüche? Stimmt die Dosierung? Wie und wann soll das Medikament eingenommen werden? Welche Packungsgrösse ist angebracht? Vier Augen im Apothekenteam prüfen Rezept und allfällige Wechselwirkungen. Der Apotheker nimmt bei Bedarf Rücksprache mit dem verordnenden Arzt und gibt dem Patienten Informationen, damit die Medikamente sicher wirken.

Bezugs-Check

Beim Bezugs-Check stellt der Apotheker sicher, dass die verschriebenen Medikamente zu den übrigen Medikamenten des Patienten passen. Dazu erstellt er ein Patientendossier, worin die Medikamente erfasst und allfällige Unverträglichkeiten entdeckt werden. Dadurch behält die Apotheke den Durchblick bei allen Medikamenten, auch wenn der Patient bei verschiedenen Ärzten in Behandlung ist.

Die LOA*-Leistungen im Überblick



LOA-Leistung	Anzahl	Anteil
Medikamenten-Check	41 651 866	60,0%
Bezugs-Check	25 248 372	36,4%
Weitere LOA-Leistungen	2 556 928	3,6%
Wochendosiersystem	1 051 211	1,51%
Generika-Substitutionspauschale	548 986	0,79%
Fraktionierte Abgabe	467 821	0,67%
Einnahmekontrolle	282 743	0,41%
Notfalldienst	121 990	0,18%
Methadon-Abgabe	53 692	0,08%
Wochendosiersystem PMC	21 551	0,03%
Polymedikations-Check (PMC)	8 934	0,01%
Total 2018	69 457 166	100%

* LOA = Leistungsorientierte Abgeltung, Tarifvertrag zwischen Krankenversicherer und Apotheken

Quelle: Medicpool

Weitere kassenpflichtige Leistungen der Apotheker

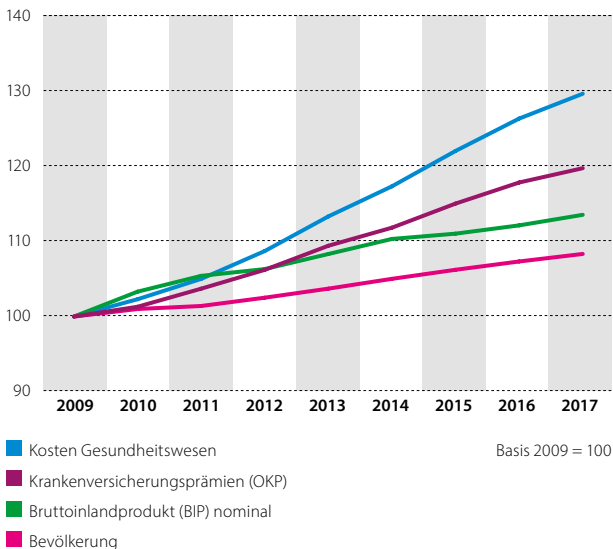
Neben der Validierung und Dossierführung beim Bezug rezept- und kassenpflichtiger Medikamente (Medikamenten-Check und Bezugs-Check) werden in der Apotheke weitere Leistungen erbracht, die von der Grundversicherung der Krankenkasse (obligatorische Krankenpflegeversicherung OKP) übernommen werden. Die Krankenversicherer anerkennen die kostendämpfende Wirkung der Apotheken: Die Leistungen sind im Apothekentarif zwischen Apotheken und Krankenversicherern festgehalten, der sogenannten Leistungsorientierten Abgeltung (LOA). Dazu gehören etwa auch der Ersatz von Originalmedikamenten durch Generika (Substitution) oder der Notfalldienst zur Sicherstellung der Versorgung ausserhalb der ortsüblichen Geschäftszeiten. Auch Wochendosiersysteme sind sehr beliebt und unterstützen Patienten in ihrer komplexen Medikation.

Kostensenkende Betreuung von chronisch Kranken


Die Apotheken bieten weitere Dienstleistungen für chronisch kranke Menschen an wie etwa Blutdruck- und Blutzuckermessung, Cholesterinbestimmung, Herzcheck, Hauslieferdienst, Wunderversorgung und Ernährungsberatung. Diese Leistungen werden aktuell von der Grundversicherung nicht vergütet. Der Schweizerischer Apothekerverband pharmaSuisse setzt sich hier für passende Zukunftslösungen ein, um einerseits die Patienten optimal zu begleiten und andererseits faire Abgeltungen zu etablieren.

Fakt 28 | Die Kosten im Gesundheitswesen steigen überproportional.

Entwicklung Bruttoinlandprodukt, Kosten Gesundheitswesen, Krankenversicherungsprämien und Bevölkerung (indexiert)



Quelle: Bundesamt für Statistik, Bundesamt für Gesundheit



Apotheken sorgen
für die richtige und sichere
Medikation und Therapie.

3223

Lieferengpässe von Medikamenten
sind bis Ende 2019 aufgetreten.

3,8%

der Krankenkassenprämien
entfallen auf Apotheken.

$\frac{1}{3}$

der Medikamentenkosten zahlen
Schweizer aus der eigenen
Tasche.

Fakt 29 | Die Apotheker fordern ein faires Abgeltungssystem für ihre Dienstleistungen.

Wie in den vorangehenden Fakten aufgezeigt, verdient der Apotheker an sehr preiswerten Medikamenten kaum etwas. Und auch bei der Abgabe teurer Arzneimittel macht er ein Verlustgeschäft. Nach grossen Verschiebungen innerhalb der Preisklassen befinden sich aber zurzeit immer mehr Medikamente gerade in den untersten und obersten Preisklassen – also jenen Bereichen, in denen der Apotheke mehr Kosten als Einnahmen entstehen. Das liegt einerseits an den behördlich verfügbaren Preissenkungen, durch die es immer mehr günstige Medikamente gibt. Andererseits hat der wissenschaftliche Fortschritt zu sehr teuren Neuentwicklungen geführt.

Korrekturen zwingend notwendig

pharmaSuisse fordert deshalb eine Revision des Vertriebsanteils. Die Fehlanreize in Folge der tiefgreifenden Veränderungen bei kassenpflichtigen Medikamenten (Spezialitätenliste) verlangen dringend eine Anpassung. Bisher werden Dienstleistungen des Apothekers in Zusammenhang mit der Abgabe von ärztlich verordneten Medikamenten zu Lasten der Grundversicherung grösstenteils durch die Abgeltung der Vertriebskosten geregelt (Vertriebsanteil). pharmaSuisse schlägt vor, dass sämtliche patientenorientierten Leistungen des Apothekenteams im dafür vorgesehenen Tarifvertrag abgegolten sein müssen (LOA).

Ohne Fehlanreize und preisunabhängig

Diese Forderung der Systemanpassung vertritt pharmaSuisse zusammen mit dem Krankenversicherungsverband Cura-futura (siehe Seite 54). Zudem ist es ein langjähriger Anspruch des Preisüberwachers und wird auch von den Patienten- und Konsumentenorganisationen im Sinn einer besseren Transparenz begrüsst. Die Tarifpartner arbeiten an einem soliden und nachhaltigen Gesamtkonzept der Abgeltung der Apotheken. Im Bereich des Vertriebsanteils sind die Tarifpartner davon überzeugt, dass nur ein fehlanreizfreies, preisunabhängiges und betriebswirtschaftlich hergeleitetes Abgeltungssystem erfolgreich und gesetzeskonform sein wird.

Sachgerechte Kostenteilung dank LOA



Sämtliche patientenorientierten Leistungen des Apothekenteams sollen mit dem Tarifvertrag LOA V (Leistungsorientierte Abgeltung) fair abgegolten sein.

Quelle: pharmaSuisse

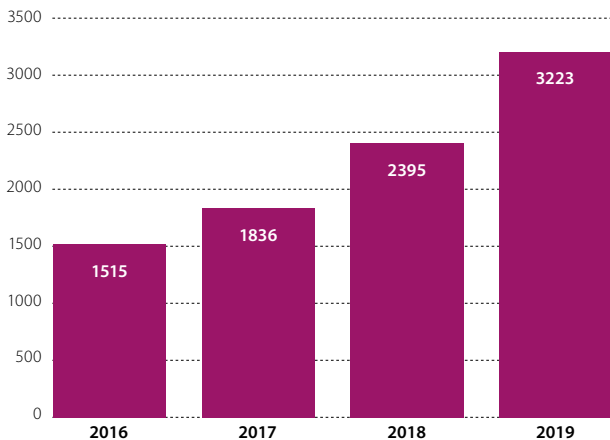
Fakt 30 | Der Schweiz droht eine Versorgungskrise: Lieferengpässe häufen sich dramatisch.

Lieferengpässe mit Medikamenten kommen leider immer häufiger vor. Betroffen sind Spitäler, Heime, Pflege und natürlich auch die Apotheken. Die fehlenden Medikamente bedrohen in erster Linie Patientinnen und Patienten. Eine optimale Therapie und auch die Patientensicherheit sind durch Lieferengpässe in immer beunruhigender Weise tangiert. Die Entwicklung zeigt rasant nach oben: Fehlten im 2016 noch 1515 Medikamente, verdoppelte sich die Anzahl bis Ende 2019 bereits auf 3223.

Preisdruck drängt Hersteller vom Markt

pharmaSuisse betont im Hinblick auf die Versorgungssicherheit, dass die Anzahl der verschiedenen Hersteller des Wirkstoffs relevanter sind als diejenige der Marktanbieter von Medikamenten. Bei zu starkem Preisdruck werden viele Hersteller vom Markt gedrängt mit der Folge, dass die gesamte Versorgung sowie der gesunde Wettbewerb bedroht werden. Heute hängt unsere Medikamentenversorgung bereits von den wenigen wirtschaftlich überlebenden Herstellern ab für viele Wirkstoffe, die nur noch in Indien oder China produziert werden. Der Schweiz droht eine Versorgungskrise aus rein wirtschaftlichen Gründen.

Anzahl Medikamente mit Lieferengpässen

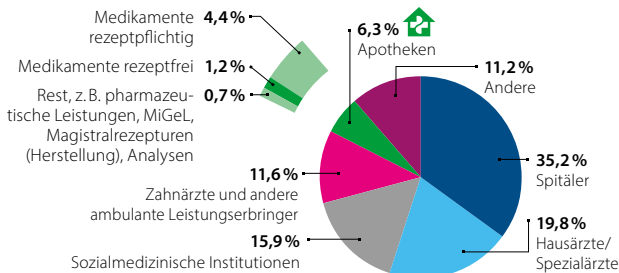


■ Anzahl rezeptpflichtige und rezeptfreie Medikamente mit Lieferengpässen

Quelle: Drugshortage.ch

Fakt 31 | Nur 6,3 % der gesamten Gesundheitskosten entfallen auf Apotheken.

Kosten des Gesundheitswesens nach Leistungserbringern

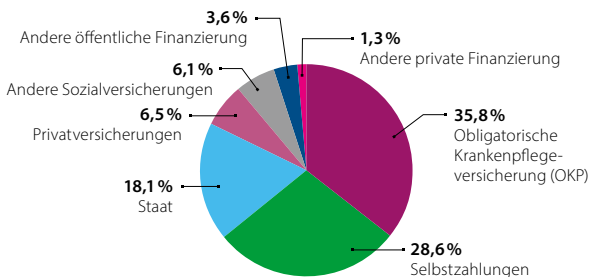


Leistungserbringer	Mio. CHF	Anteil
Spitäler	29 020	35,2%
Hausärzte/Spezialärzte	16 311	19,8%
Sozialmedizinische Institutionen (Heime)	13 144	15,9%
Zahnärzte und andere ambulante Leistungserbringer	9 606	11,6%
Apotheken	5 199	6,3%
Andere:	9 262	11,2%
Versicherer	2 642	3,2%
Detailhandel ohne Apotheken	1 908	2,3%
Staat	1 359	1,7%
Organisationen für Prävention und Unterstützung	1 054	1,3%
Importe	601	0,7%
Übrige Leistungserbringer	1 698	2,0%
Total 2017	82 542	100%
Total 2016	80 709	
Veränderung	1 833	+ 2,3%

Quelle: Bundesamt für Statistik, IQVIA

Fakt 32 | Die Grundversicherung übernimmt nur rund ein Drittel aller Gesundheitskosten.

Kosten des Gesundheitswesens nach Finanzierungsregime

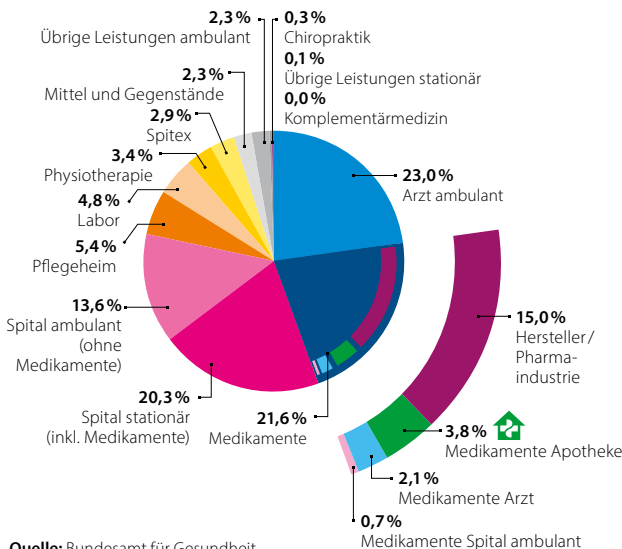


Finanzierungsregime	Mio. CHF	Anteil
Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP)	29 572	35,8%
Selbstzahlungen	23 589	28,6%
Staat	14 911	18,1%
Privatversicherungen	5 386	6,5%
Andere Sozialversicherungen	5 030	6,1%
Andere öffentliche Finanzierung	2 986	3,6%
Andere private Finanzierung	1 070	1,3%
Total 2017	82 544	100%

Quelle: Bundesamt für Statistik

Fakt 33 | Nur 3,8% der Krankenkassenprämien entfallen auf Apotheken.

Leistungen der obligatorischen Kranken- und Pflegeversicherung (OKP) nach Kostengruppen 2018



Kostengruppe	Mio. CHF	Anteil	Veränderung zum Vorjahr
Arzt ambulant	7 474,7	23,0%	+0,1%
Medikamente	7 026,7	21,6%	+2,8%
Hersteller / Pharmaindustrie	4 873,9	15,0%	+2,8%
Medikamente Apotheke	1 231,8	3,8%	+2,7%
Medikamente Arzt	696,5	2,1%	+2,3%
Medikamente Spital ambulant	224,5	0,7%	+3,9%
Spital stationär (inkl. Medikamente)	6 600,8	20,3%	-0,9%
Spital ambulant (ohne Medikamente)	4 432,3	13,6%	-3,8%
Pflegeheim	1 747,0	5,4%	-6,4%
Labor	1 558,6	4,8%	+15,9%
Physiotherapie	1 120,3	3,4%	+6,3%
Spitex	935,8	2,9%	+1,2%
Mittel und Gegenstände	756,1	2,3%	+5,0%
Übrige Leistungen ambulant	738,9	2,3%	+9,1%
Chiropraktik	104,1	0,3%	+4,1%
Übrige Leistungen stationär	38,5	0,1%	-6,9%
Komplementärmedizin	17,5	0,0%	+4,4%
Total 2018	32 551,3	100,0%	+0,1%

Spitäler und Ärzte sind die grossen Kostenverursacher und Labors und Pharmaindustrie die grössten Kostentreiber im Schweizer Gesundheitswesen 2018. Die Apotheken machen nur 3,8% der Krankenkassenprämien aus, was anders ausgedrückt CHF 11.80 pro Monat und Einwohner entspricht.

Quelle: Bundesamt für Gesundheit, SASIS Tarifpool

Fakt 34 | Ärzte und Spitäler verkaufen in der Schweiz die Hälfte aller Medikamente.

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 einigen Kantonen Ärzte sowie Spitäler, der Versandhandel und – für rezeptfreie Medikamente – Drogerien dar.

Kantonal unterschiedlich geregelt

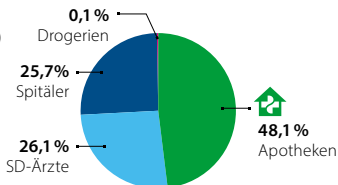
In der Schweiz unterscheiden sich die Regelungen für die Abgabe rezeptpflichtiger Medikamente je nach Kanton. In den Kantonen AG, BS, FR, GE, JU, NE, TI, VD, VS dürfen rezeptpflichtige Medikamente ausschliesslich in der Apotheke abgegeben werden (Rx). In den Kantonen AI, AR, BL, GL, LU, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, ZG, ZH ist es vorgesehen, dass die Ärzte eine Privatapotheke führen (Selbstdispensation, kurz SD) und Medikamente verkaufen. BE und GR erlauben eine auf dem Papier eingeschränkte Selbstdispensation (Mischform).

Notfallabgabe überall erlaubt

Im Gegensatz zur Abgabe ist die Anwendung von Medikamenten, zum Beispiel von Spritzen, in der Arztpraxis oder beim Hausbesuch durch den Arzt, ein Notfall und somit überall und immer erlaubt.

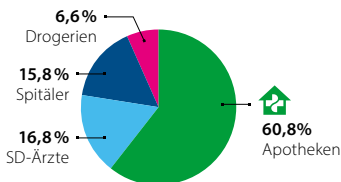
Verteilung OKP und Selbstmedikationen (Fabrikabgabepreis)

Medikamente zulasten der OKP (kassenzulässig)



Kanal	Menge in Mio. Packungen	Marktanteil in Packungen	Mio. CHF	Marktanteil in CHF
■ Apotheken	74,2	58,7%	2422,3	48,1%
■ SD-Ärzte	37,8	29,8%	1316,8	26,1%
■ Spitäler	13,7	10,9%	1295,6	25,7%
■ Drogerien	0,7	0,6%	3,0	0,1%
Total 2018	126,4	100%	5037,7	100%

Selbstmedikation (nicht kassenzulässig)



Kanal	Menge in Mio. Packungen	Marktanteil in Packungen	Mio. CHF	Marktanteil in CHF
■ Apotheken	49,8	82,5%	566,2	60,8%
■ SD-Ärzte	4,1	6,7%	156,7	16,8%
■ Spitäler	0,3	0,6%	147,4	15,8%
■ Drogerien	6,2	10,2%	61,2	6,6%
Total 2018	60,4	100%	931,5	100%

OKP = obligatorische Krankenpflegeversicherung (Grundversicherung)
SD = Selbstdispensation, Medikamentenverkauf durch Ärzte

Quelle: Interpharma, IQVIA

Fakt 35 | Die Bevölkerung in der Schweiz zahlt eine Milliarde aus der eigenen Tasche.

Viele Gesundheitsprobleme lassen sich direkt in der Apotheke abklären. Das fördert die sichere und wirksame Selbstmedikation der Bevölkerung. Ab 1.1.2019 dürfen Apotheker nebst allen rezeptfreien auch alle rezeptpflichtigen Medikamente unter gewissen Bedingungen direkt und ohne Arztrezept abgeben. Einfache Erkrankungen mit normalem Verlauf können Kunden so nach einer pharmazeutischen Beratung mit passenden Medikamenten kurieren – ohne Besuch beim Arzt oder der Notfallaufnahme. Dadurch sinkt die Zahl der Konsultationen und die Behandlungskosten für medizinische Bagatellen werden reduziert.

Beratung in der Apotheke bremst Kostenanstieg

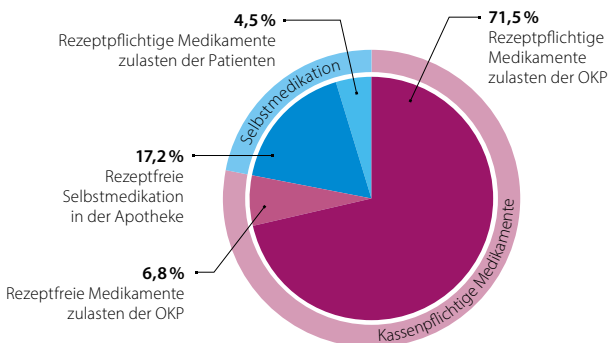
Auf der anderen Seite erkennen Apotheker Patienten, die eine ärztliche Behandlung benötigen, was unnötige Folgekosten einer Nichtbehandlung verhindert. Die Apotheker tragen auch hier dazu bei, den Kostenanstieg in der Grundversicherung zu bremsen.

Hohe Zahlungsbereitschaft der Bevölkerung

Mindestens 761 Millionen Franken haben die Menschen in der Schweiz 2018 über den Apothekenkanal in selbst bezahlte Medikamente investiert. Dieser Anteil ergibt sich, wenn man von den Kosten der in den Apotheken verkauften Medikamente (4426 Mio.) diejenigen der rezeptpflichtigen Medikamente zu-

lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) (3165 Mio.) sowie die selbst bezahlte ärztliche Medikation (201 Mio.) und die rezeptfreien Medikamente zulasten der OKP (299 Mio.) abzieht. Dazu kommen Prämien für allfällige freiwillige Zusatzversicherungen, die Medikamente bezahlen, die von der Grundversicherung nicht gedeckt werden.

Aufteilung Medikamentenkosten in Apotheken



Finanzierung	Mio. CHF	Anteil
Rezeptpflichtige Medikamente zulasten der OKP	3165,4	71,5%
Rezeptfreie Medikamente zulasten der OKP (vom Arzt verschriebene Präparate, die auch ohne Rezept in der Apotheke erhältlich sind)	299,0	6,8%
Rezeptfreie Selbstmedikation in der Apotheke	761,4	17,2%
Rezeptpflichtige Medikamente zulasten der Patienten (u.a. Pille, Pille danach, Viagra)	200,6	4,5%
Total 2018	4426,4	100,0%
Total 2017	4376,6	
Veränderung	49,8	+ 1,1%

Quelle: IQVIA

Fakt 36 | Medikamente sind keine harmlosen Konsumgüter.

Das Bundesgericht hat bereits 2015 entschieden, dass der Versand von nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten ohne Vorliegen eines ärztlichen Rezepts laut Heilmittelgesetz nicht zulässig ist. Ein Patientenfragebogen genügt für den Versand solcher Medikamente nicht. Ein persönlicher Kontakt zwischen Fachperson und Patient ist notwendig, bevor ein Medikament abgegeben bzw. versendet werden darf. Nur so kann der Gesundheitszustand ausreichend abgeklärt und den Regeln der medizinischen und pharmazeutischen Wissenschaften entsprochen werden.



In der Schweiz ist die Sicherheit der Patienten oberstes Gebot. Die Qualitätsmassstäbe und Qualitätsprüfungen sind entsprechend hoch angesetzt, um den Schutz der Bevölkerung zu gewährleisten und die Folgekosten bei Fehlanwendungen für die Gesellschaft klein zu halten.

Am falschen Ort gespart

2018 hat die eidgenössische Zollverwaltung im Auftrag von Swissmedic 3203 Sendungen mit illegal importierten Heilmitteln sichergestellt. Die Gesamtzahl liegt damit deutlich höher als im Vorjahr (2017: 1060).

Kriminelle Organisationen

Oft wird mit dem Slogan «Originalmedikamente zu günstigen Preisen» geworben. Hinter diesen Anbietern stecken meist grössere kriminelle Organisationen. Geliefert werden grösstenteils gefälschte Medikamente (z.B. 95 % bei Xanax) oft mit schweren Qualitätsmängeln, ohne Schachtel oder Packungsbeilage, die zu hoch oder zu niedrig dosierte, falsche, nicht deklarierte oder gar keine Wirkstoffe enthalten.

Schweizer Gütesiegel: drin, was draufsteht

Medikamente aus der legalen Vertriebskette in der Schweiz sind sicher: Die einwandfreie Qualität wird laufend geprüft. Noch nie sind Fälschungen von Arzneimitteln in Schweizer Aufmachung aufgetaucht.

Herkunft der illegalen Importe 2018 nach Gebiet	Anteil
Indien	42%
Osteuropa (v.a. Polen, Ungarn)	32%
Asien (ohne Indien, v.a. Singapur)	17%
Westeuropa (v.a. Grossbritannien, Deutschland)	7%
Übrige Länder	2%
Total beschlagnahmte Sendungen: 3203	100%

Beschlagnahmte Sendungen 2018 nach Art der Produkte	Anteil
Erektionsförderer	89%
Andere rezeptpflichtige Arzneimittel	5%
Schlaf- und Beruhigungsmittel	2%
Schlankheitsmittel	1%
Haarwuchsmittel	1%
Andere	2%
Total beschlagnahmte Sendungen: 3203	100%

Quelle: Swissmedic

Wir danken Ihnen für Ihre
Aufmerksamkeit und wünschen
Ihnen gute Gesundheit!



Impressum

Redaktion und Grafiken
pharmaSuisse

Gestaltung
Scarton Stingelin AG, Bern-Liebefeld

Druck
Stämpfli AG, Bern

Auflage
8000 de, 4000 fr

© pharmaSuisse, 2020, Bern-Liebefeld
Abdruck mit Quellenangabe erwünscht.



gedruckt in der
schweiz

pharmaSuisse

Schweizerischer Apothekerverband

Société Suisse des Pharmaciens

Società Svizzera dei Farmacisti

Stationsstrasse 12

CH-3097 Bern-Liebefeld

T +41 (0)31 978 58 58

info@pharmaSuisse.org

www.pharmaSuisse.org

www.pharmaSuisse.org/faktenundzahlen

www.pharmaSuisse.org/faitsetchiffres