Schweizerischer Apothekerverband
Société Suisse des Pharmaciens
Società Svizzera dei Farmacisti
pharmaSuisse

Interprofessionalität

Zusammenarbeit Apotheken mit Pflegefachpersonen, insbesondere Advanced Practice Nurses (APN)

Position des Schweizerischen Apothekerverbands pharmaSuisse
15.06.2025

In einer zunehmend komplexen Gesundheitsversorgung gewinnen interprofessionelle Modelle stark an Bedeutung. Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse sieht in der Zusammenarbeit zwischen Apothekerinnen und Apothekern und Pflegefachpersonen, insbesondere Advanced Practice Nurses (APN), eine tragfähige Chance für die Sicherstellung einer wohnortnahen, niederschwelligen und qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung.

Ausgangslage

Die Schweizer Gesundheitsversorgung steht vor grundlegenden Herausforderungen:

- Zunehmender Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten
- Überlastung von Notfallstationen
- Wachsende Zahl älterer, multimorbider Patientinnen und Patienten
- Steigender Druck auf das Gesundheitssystem, Gesundheitskosten effizient zu gestalten

Diese Entwicklungen machen deutlich: Neue Versorgungsmodelle müssen patientenzentriert, interprofessionell und nachhaltig sein. Im Zuge der Weiterentwicklung der medizinischen Grundversorgung übernehmen verschiedene Gesundheitsberufe neue Aufgaben. Apothekerinnen und Apotheker sind als etablierte, gesetzlich verankerte Medizinalpersonen bereits aktiv in Bereichen wie Medikationsmanagement, Prävention und Erstversorgung einfacher medizinischer Fälle eingebunden. Damit bieten sie der Bevölkerung einen unkomplizierten, niederschwelligen ersten Zugang zu qualitativ hochwertiger Versorgung – direkt vor Ort und mit hoher Fachkompetenz.

Parallel dazu etabliert sich mit den Advanced Practice Nurses (APN)[1] eine neue Berufsgruppe mit erweiterten klinischen Kompetenzen, die zunehmend Aufgaben in der ambulanten Versorgung übernimmt. Diese Entwicklung erweitert das Spektrum der verfügbaren Versorgungsangebote und unterstreicht die Bedeutung klarer, sich ergänzender Rollenprofile innerhalb interprofessioneller Teams. Die Apotheken, die bereits flächendeckend präsent und niedrigschwellig zugänglich sind, können in Kooperation mit Pflegefachpersonen, insbesondere den APN eine zentrale Rolle in diesen neuen Modellen übernehmen. Beispielsweise eröffnen in diesem Zusammenhang auch Dreieckmodelle mit ärztlicher Unterstützung – etwa über Telemedizinlösungen – vielversprechende Perspektiven. Solche Modelle kombinieren die klinische Beurteilungskompetenz von Pflegefachpersonen (insb. APN) mit der pharmazeutischen Expertise der Apothekerschaft und bieten gleichzeitig eine ärztliche Absicherung im Hintergrund. Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse unterstützt grundsätzlich die Entwicklung kooperativer Versorgungsmodelle, die flexibel auf lokale Bedürfnisse abgestimmt werden können.

Politische Einbettung

Die Förderung interprofessioneller und integrierter Versorgungsmodelle ist ein zentrales Ziel aktueller gesundheitspolitischer Strategien auf Bundes- und Kantonsebene. Sie ist eine Antwort auf mehrere drängende Herausforderungen:

- **Grundversorgung sichern:** Der Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten erfordert neue Modelle. Kooperationen zwischen Apotheken und Pflegefachpersonen stärken die wohnortnahe Versorgung – besonders für chronisch Kranke und ältere Menschen, aber auch für die Versorgung

[1] Advanced Practice Nurse (APN) – Definition und Rolle: https://apn-ch.ch/apn/

einfacher akuter Gesundheitsprobleme, die zeitnah und niederschwellig abgeklärt und behandelt werden können.

- **Kostendruck begegnen:** Interprofessionelle Teams nutzen Ressourcen effizienter, vermeiden Doppelspurigkeiten und tragen dazu bei, die Versorgung am richtigen Ort durch die richtige Fachperson zu gewährleisten – ein zentrales Ziel der einheitlichen Finanzierung der Gesundheitsleistungen (EFAS).
- **Förderung integrierter Versorgung:** Ziel ist eine besser vernetzte, kontinuierliche Betreuung über Berufsgrenzen hinweg. Digitale Hilfsmittel unterstützen diese Entwicklung, müssen aber konsequent weiterentwickelt werden. Auch Telemedizinlösungen – etwa ärztliche Backups bei der Zusammenarbeit von Apotheken und Pflegefachpersonen – können eine sinnvolle Ergänzung sein und die Versorgungsqualität zusätzlich erhöhen.
- **Kompetenzen gezielt einsetzen**: Politik und Gesetzgebung fördern die Erweiterung von Rollen im Gesundheitswesen – sowohl bei der Pflege (insb. APN) als auch bei der Apothekerschaft, etwa bei der Erstbehandlung einfacher medizinischer Fälle und Weiterverweisung (Triage)[2], Prävention, Therapieoptimierung und -adhärenz sowie Arzneimittelherstellung.

Solche Kooperationsmodelle sind kein Randthema, sondern Teil einer strategischen Neuausrichtung: Sie leisten einen konkreten Beitrag zu einer nachhaltigen, zugänglichen und qualitativ hochwertigen Grundversorgung.

Pflegefachpersonen und Apothekerschaft – ergänzende Fachkompetenzen für eine optimale Grundversorgung

Internationale wie nationale Erkenntnisse belegen den Mehrwert interprofessioneller Modelle in der Gesundheitsversorgung. Ein wegweisendes Beispiel liefert das Integrated Health Care Framework[3] aus Neuseeland. Es zeigt, dass die enge Zusammenarbeit zwischen Apothekerschaft, Ärztinnen und Ärzten und Pflegefachpersonen die Versorgung stärker an den individuellen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten ausrichtet. Kontinuität, Qualität und Effizienz der Betreuung werden dadurch messbar verbessert. Das Modell betont zentrale Prinzipien wie Patientenzentrierung, die Anerkennung komplementärer Kompetenzen, flexible Teamstrukturen und nachhaltige Finanzierungsansätze.

Auch nationale Studien – etwa im Rahmen des Masterstudiums Pharmazie[4] – bestätigen, dass interprofessionelle Teams in der ambulanten Versorgung zur Erhöhung der Medikationssicherheit, zur Stärkung der Adhärenz und zur besseren Nutzung vorhandener Ressourcen beitragen. Pilotprojekte (vgl. Kapitel Modelle der Zusammenarbeit, S.3) zeigen zudem, dass insbesondere Pflegefachpersonen mit erweiterten klinischen Kompetenzen – etwa APN – einen wertvollen Beitrag in der Betreuung chronisch kranker Personen, im Medikationsmanagement und im Case Management leisten können.

Erfolgsentscheidend sind dabei eine klare Rollenverteilung, gemeinsame digitale Systeme, transparente Vergütungsmodelle und eine kontinuierliche Qualitätsentwicklung. Gleichzeitig stellen rechtliche Rahmenbedingungen, Abgrenzungsfragen und die Entwicklung einer kooperativen interprofessionellen Kultur zentrale Herausforderungen dar.

Somit gibt es Evidenz, dass eine strukturierte Zusammenarbeit zwischen Apothekerschaft und Pflegefachpersonen, insbesondere APN, einen klaren Mehrwert für die Gesundheitsversorgung bietet. Sie stärkt die Versorgungskontinuität und entlastet sowohl die Notfallstationen als auch die Hausärzteschaft.

---

[2] Schweizerischer Apothekerverband pharmaSuisse. 2025. Position: Apotheken: Erstbehandlung einfacher medizinischer Fälle und Weiterverweisung (Triage). Verfügbar unter: https://pharmasuisse.org/de/artikel/position/apotheken-erstbehandlung-einfacher-medizinischer-faelle-und-weiterverweisung

[3] Pharmaceutical Society of New Zealand and New Zealand Medical Association. 2017. An Integrated Framework for Pharmacists and Doctors. Wellington, New Zealand. Available at: www.psnz.org.nz and www.nzma.org.nz

[4] Curia Letizia. 2024. Travail Personnel de Recherche. Réconciliation médicamenteuse à la suite d'une hospitalisation: état actuel et pistes de développement concernant la collaboration interprofessionnelle entre les infirmier·ères imad et les pharmacien·nes d'officine. Université de Genève.

Apothekerinnen und Apotheker sowie Pflegefachpersonen bringen dabei teilweise überlappend unterschiedliche, sich ergänzende Fachkompetenzen ein:

- **Apothekerschaft**: Arzneimittelberatung, Medikationssicherheit, Prävention (bspw. Impfen), Optimierung der Therapie, Förderung der Therapieadhärenz, Diagnose und Behandlung häufiger Gesundheitsstörungen und Krankheiten inkl. Abgabe von definierten rezeptpflichtigen Medikamenten ohne Arztrezept[5]
- **Pflegefachpersonen (insb. APN)**: Pflege, klinisches Assessment, Patientenbegleitung (Case Management), Koordination

Diese Kombination an Kompetenzen ermöglicht eine umfassende, patientenzentrierte Betreuung, wie sie in der medizinischen Grundversorgung zunehmend gefragt ist. Sie umfasst Prävention, Früherkennung, Therapieüberwachung sowie die Begleitung chronisch kranker Menschen im Alltag.

Modelle der Zusammenarbeit

Bereits heute zeigen verschiedene Pilotprojekte, dass die Zusammenarbeit zwischen Apotheken und Pflegefachpersonen erfolgreich und flexibel gestaltet werden kann – sei es durch die Anstellung von Pflegefachpersonen in Apotheken oder durch die partnerschaftliche Kooperation mit selbstständigen Fachpersonen.

Ein Beispiel für ein integriertes Modell ist das Pilotprojekt ***nurse@pharmacy*** im Tessin. Ziel ist es, Pflegeleistungen, insbesondere für chronisch erkrankte Menschen sowie für die allgemeine Bevölkerung in Apotheken verfügbar zu machen und die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Pflegefachpersonen und Apothekerinnen und Apothekern zu fördern. Dabei stehen die Patientenbegleitung, Gesundheitsförderung und die Koordination individueller Versorgungsnetzwerke im Vordergrund.

Das Modell schafft zudem attraktive Rahmenbedingungen für Pflegefachpersonen: Eine Tätigkeit in der Apotheke kann administrative Entlastung und strukturelle Stabilität bieten – etwa durch fixe Anstellung, vorhandene Infrastruktur oder bestehende Prozesse. Gleichzeitig entstehen durch die enge Kooperation mit der Apothekerschaft betriebliche und fachliche Synergien, etwa bei der Betreuung chronisch erkrankter Personen oder in der gemeinsamen Nutzung von Ressourcen. Besonders im Rahmen von Capitation-Modellen[6] kann diese enge Zusammenarbeit die Effizienz der Versorgung erhöhen. Langfristig soll das Modell auch zur Stabilisierung der Gesundheitskosten beitragen sowie Versorgungslücken zu schliessen, die Koordination zu verbessern und stationäre Strukturen zu entlasten.

Ein weiteres Beispiel für innovative Versorgungsmodelle ist das **aprioris-Modell** in Zürich (seit Mai 2025 auch in Bern)[7]. Hierbei handelt es sich um eine privat finanzierte Soforthilfe-Praxis, die häufig in den Räumlichkeiten von Apotheken oder anderen medizinischen Einrichtungen angesiedelt ist. Die Zusammenarbeit erfolgt fall- oder projektbezogen und konzentriert sich auf spezifische Beratungssituationen, Medikationsfragen oder die Erstbehandlung, wobei die medizinische Gesamtverantwortung der durch die Pflegefachpersonen erbrachten Leistungen bei einer Fachärztin oder einem Facharzt liegt.
Beide Modelle zeigen: Die Zusammenarbeit kann an lokale Gegebenheiten angepasst werden und eröffnet neue Wege für eine koordinierte, patientennahe Versorgung.

Stellungnahme und Begründung

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse sieht in der Zusammenarbeit zwischen Apotheken und Pflegefachpersonen, insbesondere Advanced Practice Nurses (APN), ein vielversprechendes Modell zur

[5] Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG), Art. 9: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2007/537/de#art_9 und Bundesamt für Gesundheit BAG, „Erleichterte Abgabe von Arzneimitteln der Liste B“: https://www.bag.admin.ch/de/erleichterte-abgabe-von-arzneimitteln-der-liste-b

[6] Capitation-Modelle sind Pauschalvergütungen im Gesundheitswesen, bei denen Leistungserbringer eine feste Summe pro versicherte Person erhalten – unabhängig von der Anzahl erbrachter Einzelleistungen. Dadurch wird eine koordinierte, ressourcenschonende Versorgung gefördert. Ein aktuelles Beispiel aus der Schweiz ist das integrierte Versorgungsprojekt Réseau de l’Arc im Arc Jurassien, getragen von Swiss Medical Network, Visana und dem Kanton Bern (http://www.reseaudelarc.net/de)

[7] https://www.aprioris.ch/ sowie https://christoffelapotheke.ch/news/eroeffnung-soforthilfe-praxis/

Weiterentwicklung einer qualitativ hochwertigen, wohnortnahen und patientenzentrierten Gesundheitsversorgung in der Schweiz.

Erste Modellprojekte wie im Tessin oder Zürich zeigen, dass solche Kooperationsformen praxistauglich und entwicklungsfähig sind, auch wenn eine systematische wissenschaftliche Evaluation noch aussteht. Sie ermöglichen eine flexiblere und niedrigschwellige Versorgung, die Versorgungslücken schliessen kann. In einer zunehmend belasteten, ärztlich geprägten Grundversorgung gewinnen ergänzende Kompetenzen der Apothekerschaft und der Pflege an Bedeutung. Auch Modelle mit ärztlicher Rückversicherung, zum Beispiel über eine angebundene Praxis oder telemedizinische Unterstützung, können zusätzliche Effizienz und Sicherheit schaffen, insbesondere bei komplexeren Fällen.

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse setzt sich dafür ein, dass:

- **interprofessionelle Modelle strukturell und rechtlich gefördert werden,**
- **operative Rahmenbedingungen und Rollenverteilungen weiterentwickelt und abgestimmt werden,**
- **wissenschaftliche Begleitforschung zur Wirksamkeit und Qualität solcher Modelle erfolgt,**
- **die Zusammenarbeit lokal flexibel gestaltet werden kann (Anstellung oder Kooperation),**
- **der Dialog mit Pflegeverbänden, Politik und weiteren Akteuren aktiv geführt wird.**

Fazit

Das Parlament hat der Apothekerschaft neue, durch die OKP vergütete, Dienstleistungen in den Bereichen Therapiebegleitung, Therapieädhärenz und Prävention zugesprochen. Damit positionieren sich Apotheken zunehmend als integraler Bestandteil der medizinischen Grundversorgung. In diesem Zusammenhang bietet die interprofessionelle Zusammenarbeit mit Pflegefachpersonen, insbesondere APN, potenziell ein zukunftsweisendes Modell zur Stärkung der Gesundheitsversorgung.

Beide Berufsgruppen bringen teils überlappend, aber unterschiedliche und sich ergänzende Kompetenzen ein. Apotheken leisten als niedrigschwellige Anlaufstellen Beiträge in der Erstbehandlung, Prävention, Gesundheitsberatung, Förderung der Therapietreue sowie der sicheren Anwendung von Arzneimitteln. Pflegefachpersonen verfügen über klinische Einschätzungskompetenz, Erfahrung in der Patientenbegleitung und Koordinationsfähigkeit. Diese sich ergänzenden Kompetenzen können in gemeinsamen Versorgungsmodellen gezielt eingesetzt werden, um die Versorgung zu verbessern und die verfügbaren Ressourcen effizienter zu nutzen.

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse sieht Chancen in solchen interprofessionellen Kooperationsmodellen und beobachtet mit Interesse die laufenden Entwicklungen und damit verbundenen Möglichkeiten für beide Berufsgruppen. Solche Modelle können, ergänzend zur bestehenden ärztlichen Versorgung, einen Beitrag zur Stabilität und Weiterentwicklung des Gesundheitssystems leisten.

Kontakt: publicaffairs@pharmaSuisse.org