



Jetzt Weichen stellen

Die Verhandlungen für die Revision der LOA – die Leistungsorientierte Abgeltung der Apotheker durch die Krankenversicherer – gehen in die nächste Runde. Das Streckennetz wäre eigentlich klar umrissen mit dem KVG, das die Rahmenbedingungen für die Verhandlungen setzt: maximale Qualität zu minimalen Kosten. Dahin müsste auch die subsidiäre Kompetenz des

Bundesrates steuern, in Verhandlungen eingreifen zu können, wenn die Tarifstruktur nicht mehr sachgerecht ist, und sich die Parteien nicht auf eine Revision einigen können. Soweit die Theorie. In der Praxis tritt ein anderes, irritierendes Bild, zutage: Die Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern und Versicherern bzw. die Kompetenz zur Selbstregulierung ist klar gescheitert. Und leider hat sich in jüngster Vergangenheit auch gezeigt, dass die Interventionen durch den Regulator nicht immer zu zukunftsgerichteten, den Patientenbedürfnissen entsprechenden Staatstarifen geführt haben.

Wenn der Bund wegen des Scheiterns von Tarifverhandlungen subsidiär eingreifen soll, müsste er im Sinne der Rechtsgleichheit dafür sorgen, dass seine Entscheide keine Vertragspartei bevorzugen, sondern beide gleich bestrafen. Sonst belohnt er eine Partei für das Scheitern von Verhandlungen. Und ohne erfolgreiche Verhandlungen zwischen den Akteuren ist es nicht möglich, an einer tragfähigen, stabilen Versorgung zu arbeiten. Leistungserbringer, innovative Versicherer und auch die Politik müssen hier und jetzt beginnen, die Haltestellen für ein tragfähiges Gesundheitssystem zu konstruieren, die Patienten-, Versorgungssicherheit, Qualität und Effizienz heissen sollten.

Fabian Vaucher

Präsident von pharmaSuisse

pharmaSuisse 
Schweizerischer Apothekerverband

pharmaSuisse setzt sich als Dachorganisation der Apothekerinnen und Apotheker schweizweit für eine optimale Versorgung der Bevölkerung mit Medikamenten und pharmazeutischen Dienstleistungen ein. Dem 1843 gegründeten Verband sind rund 6100 Einzelmitglieder und 1500 Apotheken angeschlossen.

Weitere Informationen finden Sie unter:
www.pharmaSuisse.org

Impressum:

dosis – News aus der Gesundheitspolitik

Redaktion: Tanja Aebli | Satz: Patricia Reichen | Fotos/Bilder/Grafiken: Marc Jacquemet, Caspar Martig, shutterstock.com | Druck: Ackermann Druck, Köniz

Herausgeberin: pharmaSuisse | Schweizerischer Apothekerverband |

Stationsstrasse 12 | 3097 Bern-Liebfeld | kommunikation@pharmaSuisse.org

Revision der LOA: «Es braucht d

Die Verhandlungen zwischen Krankenversicherern und dem Apothekerverband pharmaSuisse für den Tarifvertrag LOA V sind angelaufen und fallen in eine Zeit, in der sich die Rolle der Apotheker von Grund auf wandelt. PD Dr. Marcel Mesnil, Apotheker und Generalsekretär von pharmaSuisse, nimmt Stellung.

Die LOA hat im Jahr 2001 mit der Einführung einer von Preis und Menge unabhängigen Abgeltung des Apothekers eine neue Ära eingeleitet. Hat sich dieser Systemwechsel bewährt?

Marcel Mesnil: Ohne LOA gäbe es immer noch keine gesetzliche Grundlage für unsere Abgeltung und jeder Versuch, diese zu harmonisieren, würde gegen das Kartellgesetz verstossen. Dank diesem Instrument können Apotheker ihren Mehrwert zum Produkt beziffern und in Form von tarifierten Leistungen verrechnen. Damit hat sich auch das Bild des Apothekers gegen aussen gewandelt: vom akademischen Fachhändler zum unverzichtbaren Leistungserbringer in der medizinischen Grundversorgung.

Der aktuelle Vertrag LOA IV/1 läuft Ende Juni 2019 aus. Wo besteht Nachbesserungsbedarf?

Nicht nur der Tarifvertrag selbst, auch die vom BAG verfügte Abgeltung der Vertriebsleistungen sind anzupassen. Es braucht dringend Korrekturen bei den sechs Preisklassen der Spezialitätenliste (SL), weil das Tiefpreis-Segment heute die grössten Produktvolumina, inklusive Generika, beinhaltet. Gleichzeitig kommen innovative Medikamente auf den Markt mit Fabrikabgabepreisen von mehreren Tausend Franken, die für die Apotheken aber ein Verlustgeschäft darstellen. Doch das wichtigste Anliegen ist und bleibt: Die LOA und die Vertriebsanteile müssen die Unabhängigkeit des Apothekers vom Medikamentenpreis und der Menge sicherstellen.

Inwieweit spielen die Kompetenzerweiterungen der Apotheker/-innen, wie sie die Gesetzesrevisionen des HMG und MedBG vorsehen, dabei eine Rolle?

Das Parlament hat neue Abgabe- und Leistungskompetenzen für die Apotheker definiert; aus Versorgungsgründen bzw. wegen des Hausarztmangels und auch damit die Bevölkerung in der Apotheke Gesundheitsprobleme unkompliziert, aber auf eigene Kosten behandeln kann. Einzelne neue Kompetenzen müssen nun schrittweise in die LOA eingebaut werden.

ringend Korrekturen»

Damit die vom Apotheker geleisteten Diagnosen und Behandlungen durch die OKP ohne Vorliegen eines Arztrezepts bezahlt werden können, braucht es aber vorher eine Revision des KVG. Wichtig sind die neuen Leistungen insbesondere auch im Hinblick auf strukturierte interprofessionelle Behandlungspfade. Deshalb sollten möglichst bald Pilotversuche mit zukunftsgerichteten Apothekerleistungen initiiert werden, wofür die Vertragspartner bereits einen Fonds dotiert haben.

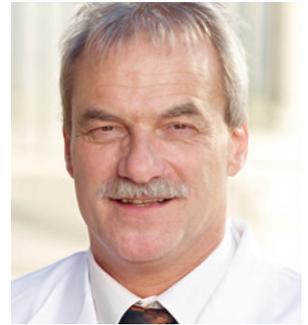
An welchen Stellen müsste der Hebel angesetzt werden, damit die Apotheken zur ersten Anlauf- und Orientierungsstelle bei gesundheitlichen Problemen werden, wie dies der Bundesrat in seinem Bericht zur Rolle der Apotheken in der ambulanten medizinischen Versorgung vorsieht?

In der Apotheke sollten sämtliche Kompetenzen vernetzt sein und für jedes gesundheitliche Problem professionelle Lösungen vorliegen, unter Umständen auch auf dem virtuellen Weg. Das interprofessionelle Arbeitsmodell netCare, basierend auf medizinisch-pharmazeutischen Konsensen zu Triage-Entscheidungsbäumen, ist im Moment wegweisend. Grundsätzlich müsste die Apotheke mit sämtlichen Schnittstellen bzw. Berufen im Gesundheitswesen solche professionellen Triage-Algorithmen entwickeln und laufend optimieren.

Wie gut stehen die Chancen, dass sich eine zeitgemässe Lösung abzeichnet, die die neue Rolle und grössere

Verantwortung der Apotheker honoriert?

Wir brauchen unbedingt innovative Krankenversicherer, die bereit sind, auf die Weiterentwicklung der Apothekerkompetenzen zu setzen. Schon nur die Verbesserung der Arzneimittelbehandlung und der Therapietreue von polymorbiden Patienten könnte Einsparungen in zweistelliger Milliardenhöhe bringen.



PD Dr. Marcel Mesnil, Apotheker und Generalsekretär von pharma-Suisse

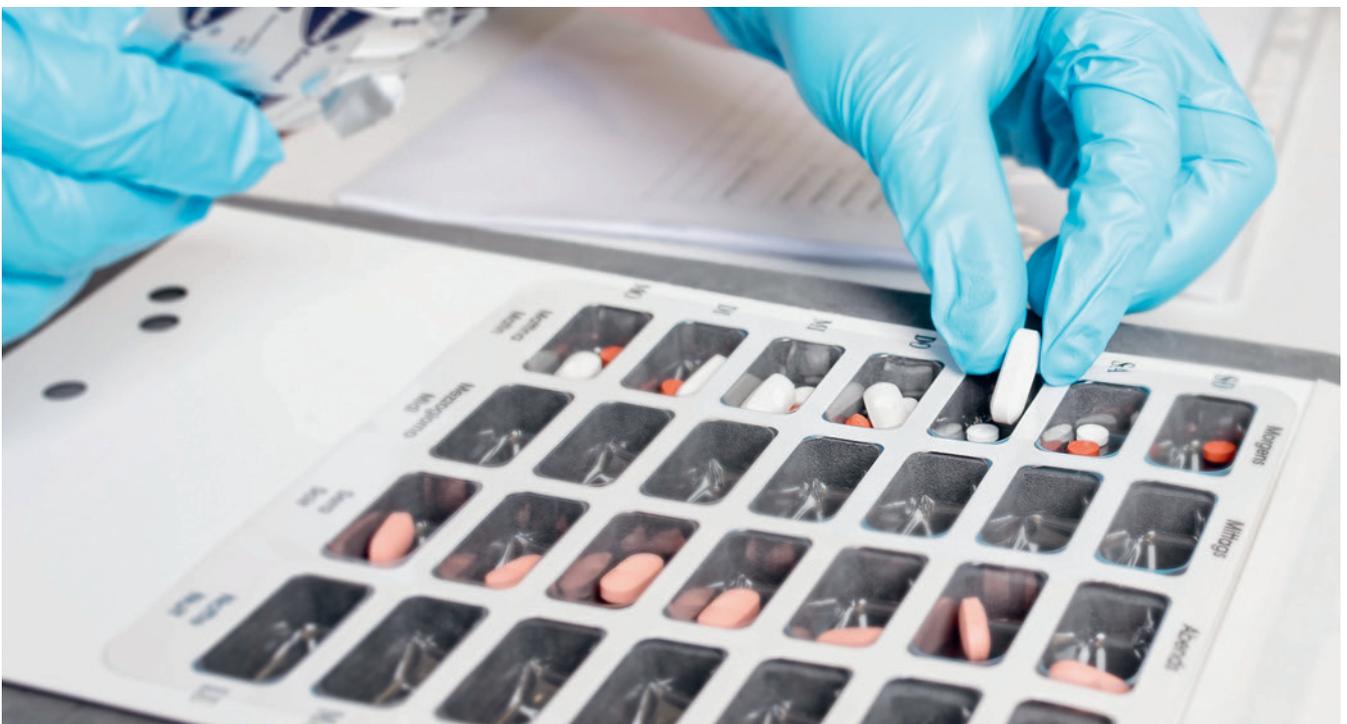
Ich gehe davon aus, dass sich der Markt für die neuen Apothekerkompetenzen zuerst auf Kosten der Kundschaft und im Bereich der Privatversicherung entwickeln wird. Erst später werden die Elemente, die nachweislich den KVG-Kriterien «wirtschaftlich, zweckmässig und wirksam» genügen, schrittweise von der OKP samt neuen Tarifverträgen übernommen.

Welche Rolle spielt die Politik dabei?

Die Politik hat bislang die richtigen Weichen gestellt: Die Apotheker erhalten neue Kompetenzen wie auch mehr Verantwortung und müssen sich entsprechend aus-, weiter- und fortbilden. Wichtig ist uns: Der Apothekerverband fordert weder staatlichen Schutz noch Subventionen, aber vorläufig wird unsere grösste Ertrags-

«Wir brauchen unbedingt innovative Krankenversicherer, die bereit sind, auf die Weiterentwicklung der Apothekerkompetenzen zu setzen.»

Mit einer Verbesserung der Arzneimittelbehandlung und der Therapietreue von polymorbiden Patienten liessen sich Einsparungen in zweistelliger Milliardenhöhe erzielen. Das Wochendosierungssystem (Dosette) ist eines von mehreren Instrumenten in der Apotheke, das helfen kann, die Therapietreue zu optimieren.



4

quelle immer noch behördlich in Form der Vertriebsanteile im Medikamentenpreis der SL festgelegt. Wir erwarten, dass Politik und Behörden von Senkungen dieser Einkommensquelle solange absehen, als sich unser Berufsstand in einer intensiven Investitionsperiode zu Gunsten der Gesellschaft befindet. Apotheker wissen ganz genau, in welche Richtung sie sich entwickeln müssen und die digitale «Revolution», die sonst niemand finanzieren will, wird auch stark in unserer Zukunftsstrategie eingebaut sein.

Welche Auswirkungen werden die LOA-Verhandlungen auf die Margen haben?

Vorläufig gibt es nur eine Minderheit von Versicherern, die bereit wäre, aus den behördlich festgelegten Vertriebsanteilen einen relevanten Teil in Form von Personalleistungen an die Patienten zu tarifieren. Mit einem solchen Schritt würden die Apotheken unabhängiger vom Medikamentenpreis, auch liesse sich die Behandlungsqualität weiter optimieren. Zudem würden mit einem Wandel von der Margen- hin zu einer Leistungsabgeltung die ewigen Diskussionen über den Preisvergleich mit dem Ausland entschärft.

Wo orten Sie derzeit die grössten Fehlansätze in der ambulanten Grundversorgung?

Der Patient ist frei in seiner Wahl, auf welcher Behandlungsstufe er sich therapieren lassen will; er kann mit einem Schnupfen einen Spezialisten aufsuchen. Solche Fehl- wie auch Mengenansätze sind überall präsent, gleichzeitig wird der Qualitäts- und Effizienzwettbewerb im Moment zu wenig gefördert. Es ist Zeit, neue, ganz andere Abgeltungsmodelle für nutzenorientierte, interprofessionelle Behandlungsprozesse zu konzipieren. Die Ausbildung, die Leistungserbringung und die



Marcel Mesnil ist überzeugt: Die Schweizer Apotheken sind ein Teil der Lösung, um die Kostenexplosion im Gesundheitswesen zu stoppen.

Abgeltung basieren nach wie vor auf einem «Silodenken», das berufsspezifisch aufgebaut und eigentlich längst überholt ist.

«Es ist Zeit, neue, ganz andere Abgeltungsmodelle für nutzenorientierte, interprofessionelle Behandlungsprozesse zu konzipieren.»

Wie sehen qualitativ hochwertige, innovative Angebote in den Apotheken in Zukunft aus?

Die Vernetzung und dynamische Zusammenarbeit der Apotheke mit anderen Leistungserbringern könnte in Zukunft zu interessanten Modellen führen: Leistungen würden durch die involvierten Akteure kollektiv abgerechnet und intern je nach Aufwand aufgeteilt. Dies wäre meines Erachtens ein patientenzentrierter, vielversprechender Ansatz.

Unabhängige Beratung sicherstellen



«Die neue Rolle der Apotheken in der Grundversorgung ist eine grosse Chance. Ich persönlich habe die Vision der Apotheker als Gesundheits-Coaches, welche die Patienten durch das Gesundheitswesen und Angebote wie Screenings oder Vorsorgeuntersuchungen navigieren. Bei dieser Rollenklärung des Berufs dürfen aber natürlich die Rahmenbedingungen nicht ausser Acht gelassen werden: **Verkaufszwänge sind wenig bis gar nicht mit einer unabhängigen, nicht direkten Beratung vereinbar. Deshalb ist eine angemessene Abgeltung der Beratung so wichtig.** Der Patient darf niemals Mittel zum Zweck sein, wie es heute im Gesundheitswesen mit Übertherapierungen und Mengenausweitungen leider oft der Fall ist. Doch auch die Apotheker müssen sich die Frage stellen, ob sie mit der derzeitigen Ökonomisierungsspirale mitgehen oder sich zu einer Aufgabe und Rolle bekennen, die sie mit gutem Gewissen ausüben können und bei der der Mensch im Vordergrund steht. Ebenso tragen Gesellschaft und Politik eine grosse Verantwortung, denn es braucht dringend informierte Gesundheitsfachleute, die unabhängig beraten.»

Dr. Ruth Baumann-Hölzle,
Leiterin der Stiftung Dialog Ethik, Interdisziplinäres Institut für Ethik im Gesundheitswesen

Das Problem

Das Rezept

Korrekturen bei Preisklassen



Die LOA hat eine preisunabhängige Abgeltung für alle Medikamente mit Fabrikabgabepreisen zwischen CHF 15 und 880 realisiert, die im 2001 95 % des Marktes abdeckten. Doch gerade der Anteil der günstigen (unter CHF 15) und teuren (über CHF 880) Medikamente ist in den vergangenen Jahren merklich gestiegen. Diese Preiskategorien stellen für die Apotheken ein Verlustgeschäft dar. Bei den teuren Arzneimitteln schlagen die höheren Lager-, Transportkosten, aber auch Zinsen zu Buche. Diese fallen an, weil vom Einkauf des Medikaments über die Abgabe an den Kunden bis hin zur Rückerstattung durch die Krankenkasse einige Monate vergehen. Problematisch auch: Die Vertriebsmarge ist ab einem Fabrikabgabepreis von CHF 2570 plafoniert – bei CHF 240, die sich Grossisten und Apotheker teilen. Dies deckt die Kosten für Infrastruktur, Personal und Kapital aber bei Weitem nicht.



Korrekturen wären vor allem bei den sehr günstigen und den sehr teuren Medikamenten notwendig, weil hier die Regeln der preisunabhängigen Abgeltung gemäss LOA nicht zum Tragen kommen.

Bei hochpreisigen Arzneimitteln müssten die derzeit grossen finanziellen Risiken für die Apotheken entschärft werden: Mit einer Regelung, dass die Apotheke ein Medikament erst bezahlen muss, wenn es verkauft bzw. von der Kasse vergütet wurde oder mit langen Zahlungsfristen beim Einkauf. Alternativ könnte auch eine prozentuale Entschädigung, wie sie bei allen anderen Medikamenten üblich ist, Abhilfe schaffen, um die Logistikkosten für diese Preisklasse abzugelten.

Keine unbedachten Eingriffe beim Vertriebsanteil



Bei einer weiteren Kürzung der Medikamenten-Vertriebsmarge würde rund die Hälfte der Apotheken in der Schweiz unter einen EBITDA von 50 000 Franken fallen und wäre nicht mehr fähig, sich zu reinvestieren. Bereits heute befinden sich 20 % der Apotheken in einer wirtschaftlich schwierigen Lage. Eine daraus folgende Desinvestition bedeutet einen Abbau des Apotheken-Netztes vor allem in ländlichen Regionen und Grenzgebieten.



Von kurzfristigen Eingriffen in die Vertriebsmargen ist derzeit abzusehen, um eine schlechende Zerstörung der Apotheken bzw. eine Gefährdung der Versorgungssicherheit zu vermeiden. Ansonsten könnten die Apotheken ihre neue Rolle in der Grundversorgung nicht mehr wahrnehmen. Mit einer Abgeltung der Apotheke, die sich stärker an den Leistungen statt an Margen misst, wären Eingriffe in das Preisystem weniger einschneidend.

LOA statt Marge



Zu viele Kosten in der Apotheke werden heute über die Vertriebsmarge abgedeckt statt über die LOA. Und: Neue Apothekerleistungen, die Mehrwerte wie bessere Therapieeffizienz oder Patientensicherheit bringen, sind aktuell noch nicht vom Tarifvertrag erfasst.



Der Vertrieb liesse sich um rund 200 Millionen CHF entlasten, wenn patientenbezogenen Kosten im Tarifvertrag Niederschlag fänden. Schätzungen zufolge könnten so auch die Publikumspreise von Medikamenten um bis zu zehn Prozent gesenkt werden.

Tarifvertrag: Quo vadis?



Das Verhandlungsprimat zwischen Leistungserbringern und Krankenversicherern ist defekt. Zwar spricht sich curafutura klar für zukunftsweisende Versorgungsmodelle aus, santésuisse jedoch gewichtet kurzfristige Finanzierungsrabatte höher als nachhaltige Einsparungen für das Gesamtsystem und eine Verbesserung der Versorgungssicherheit. So gefährden sie nicht nur die Qualität in der Versorgung, sondern auch die Position der Apotheke als «Gateway to care» – als erste kostengünstige Anlaufstelle für gesundheitliche Probleme in Ortsnähe der Versicherten.



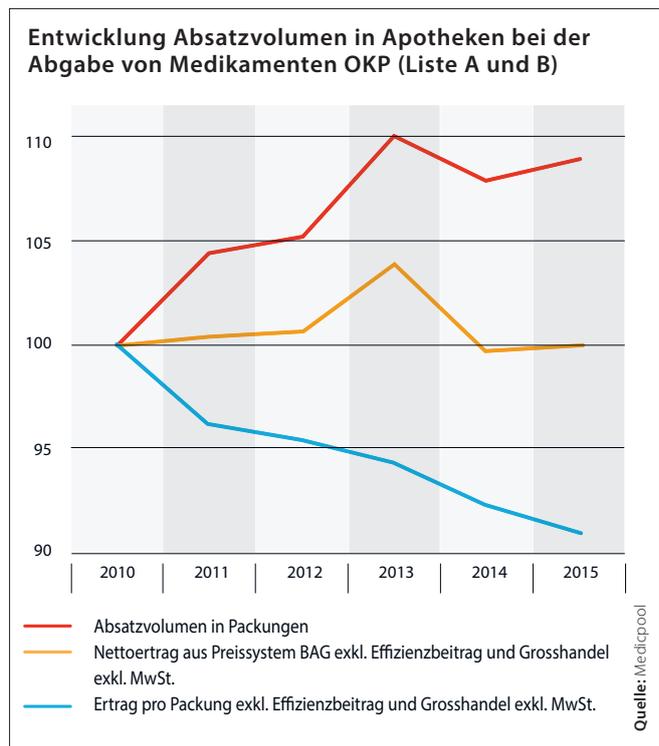
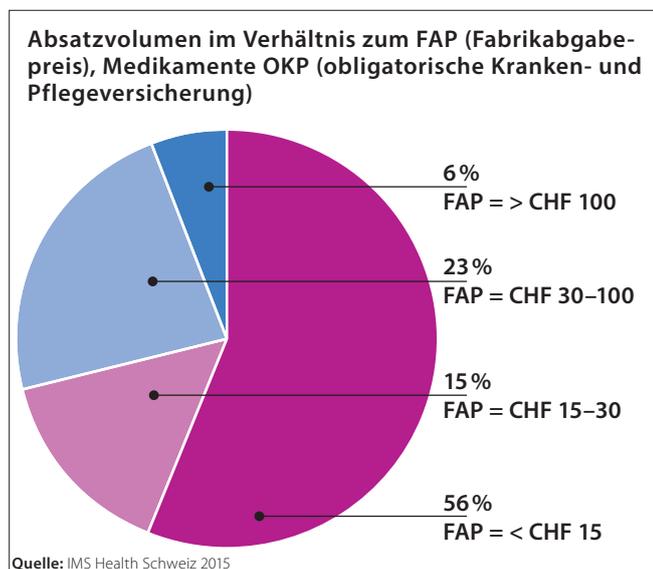
Es darf nicht sein, dass ein Teil der Krankenversicherer das Verhandlungsprimat wissentlich und willentlich aufs Spiel setzt, so Innovation verhindert und die Versorgung gefährdet. Dies einzig mit dem Ziel, die subsidiäre Kompetenz des Bundesrates zu aktivieren. Das verhindert auch Lösungen für die kommenden demografischen und wirtschaftlichen Herausforderungen. Das Parlament müsste in Zukunft bei den Verhandlungen zwischen den Tarifpartnern Rahmenbedingungen vorgeben, damit beide Parteien ein Interesse daran haben, auf einen Versorgungskonsens hinzuarbeiten.

Apotheken bremsen Kostenwachstum und sichern Qualität

Die Gesundheitskosten in der Schweiz sind in den letzten 14 Jahren fast um das Doppelte gestiegen und belaufen sich mittlerweile auf 71 Milliarden Franken pro Jahr. Um den rasanten Anstieg in den Griff zu bekommen und die Prämienzahler zu entlasten, braucht es dringend vernünftige Lösungen. Die Schweizer Apotheken sind bereit, an solchen Lösungen mitzuwirken. Doch gewisse Zahlen geben im Moment Anlass zur Sorge.

71 Prozent der Medikamente unter 30 Franken

Insgesamt werden in Schweizer Apotheken jährlich 44 Millionen rezeptpflichtige Medikamentenpackungen bezogen. In den letzten Jahren ist der Anteil der sehr teuren und der sehr günstigen Medikamente, die in der Apotheke abgegeben wurden, gestiegen. Bei 71 Prozent dieser Packungen liegt der Fabrikabgabepreis unter CHF 30 oder sogar unter CHF 15 (56 Prozent). Das war beim Abschluss der LOA I im 2001 nicht voraussehbar: die (zu) billigen Medikamente wurden damals von der Industrie aus dem Markt genommen und durch innovativere und teurere ersetzt.



Mehr Volumen bei geringerem Ertrag

Zwar ist das Absatzvolumen der kassenpflichtigen Medikamente in den letzten fünf Jahren in der Apotheke um fast zehn Prozent gestiegen, der Ertrag pro Packung aber um neun Prozent zurückgegangen. Während der Aufwand und das Absatzvolumen in der Apotheke kontinuierlich wachsen, folgt der Ertrag dieser Entwicklung nicht. Die Kluft zwischen Aufwand und Ertrag wird immer grösser und bringt viele Apotheken in wirtschaftliche Bedrängnis.

Medizinische Grundversorgung sichern

Apotheken sind ein wichtiger Pfeiler im schweizerischen Gesundheitssystem; die hohe Qualität und das gute Versorgungsnetz dürfen nicht aufs Spiel gesetzt werden. Weitere Ertragssenkungen sind für die Schweizer Apotheken mit dem gegenwärtigen Preismodell nicht zu verantworten, zumal der Erlös zur Deckung der Personal-, Infrastruktur- und übrigen Betriebskosten einer Apotheke als indirekte Folge der staatlich verordneten Preissenkungen in den letzten Jahren kontinuierlich gesunken ist.

FIP-Report: Der Apotheker als Gesundheitsmanager

Auch auf internationaler Ebene zeigt sich: Die Apotheken werden weltweit immer mehr zur ersten Anlaufstelle bei gesundheitlichen Fragen. Mit ihren Angeboten, die sich von produkt- zu patientenorientierten Tätigkeiten verschieben, reagieren sie auf die Bedürfnisse der Patienten, ihre Gesundheit selbst in die Hand zu nehmen. Dies geht aus einem Ende April veröffentlichten Bericht des Weltapothekerverbands FIP hervor.

Erfreulich ist: Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung steigt. Davon können Apotheker künftig profitieren, indem sie ihre Patienten bei der medizinischen Selbstfürsorge unterstützen. Apotheken hätten die Möglichkeit, schnell qualitativ hochwertige Informationen und Versorgungsleistungen anzubieten, hält der FIP in ihrem Bericht fest. Die Verschiebung von produkt- hin zu mehr patientenorientierten Tätigkeiten liege zum einen daran, dass durch die weltweit zunehmenden Gesundheitskosten, Kompetenzen in allen Bereichen ausgeschöpft werden müssten. Zum andern aber auch am verstärkten Wunsch der Kunden, die Erhaltung und die Überwachung ihrer eigenen Gesundheit – sofern möglich – selbst in die Hand zu nehmen.

Arzneimittlexperte und Coach

Daher rückten neben der Arzneimittlexpertise zunehmend auch das Verstehen von Kundenbedürfnissen, das Schaffen einer Vertrauensbasis, die Übersetzung medizinischer Informationen sowie die Zusammenarbeit mit Krankenkassen und anderen Gesundheitsdienstleistern als weitere Aufgaben des Apothekers in den Fokus. Der Pharmazeut ist laut dem Weltapothekerverbands heute ein Gesundheitsmanager und die Apotheke eine verlässliche Anlaufstelle rund um die Versorgung. «Regierungen in aller Welt sollten für die Bedeutung von Selbstfürsorge werben und damit auch die Beratungsleistung der Apotheker in diesem Bereich anerkennen», hält der Co-Autor des Reports, Warren Meek, fest. Denn Pharmazeuten erzielten mit ihrem Einsatz nachweislich bessere gesundheitliche Ergebnisse für die Patienten, wovon alle Beteiligten profitierten.

Langfristiger Nutzen

Zudem sieht der Verband im zunehmenden Engagement der Kunden zur Selbstfürsorge auch viel Gutes, vor allem mit Blick auf die Prävention. Demnach blieben Patienten, die sich gezielt und verantwortungsvoll selbst versorgten, langfristig gesünder. Der Apotheker sei dabei durch sein Fachwissen eine zusätzliche Kontrollinstanz, da er die



Personen mit hohen Gesundheitskompetenzen sind längerfristig gesünder. Die Apotheke ist eine wichtige Anlaufstelle, damit es mit der Selbstmedikation auch klappt.

Betroffenen bei der Selbstmedikation vor möglichen Interaktionen mit verschreibungspflichtigen Medikamenten warne. Oder Kunden, falls möglich, auf nicht verschreibungspflichtige Alternativen im OTC-Bereich hinweise. Besondere Erwähnung findet im Bericht auch das Schweizer Modell netCare, die Erstberatung in Apotheken anhand einer standardisierten Triage bei 24 Indikationen mit der Möglichkeit einer ärztlichen Konsultation.

Erstversorgung und Prävention unter einem Dach

«Der Grossteil unserer Kunden ist heute besser informiert als früher. Dennoch ist es für viele schwierig, selbst zu entscheiden, was gut ist und was Sinn macht. Die meisten brauchen eine Fachperson bzw. eine Fachberatung, um sich in der Informationsflut und dem Internet-Dschungel zurecht zu finden. Als Apothekerin merke ich, wann eine Person vor Ort versorgt werden kann, und wann sie weiterzuweisen ist. Mit dieser Triage entlasten wir das Gesundheitssystem, die Ärzte und die Notfallaufnahmen.



So suchte uns neulich ein Patient wegen Magenbeschwerden auf – meine Mitarbeiterin jedoch erkannte sofort, dass es sich um einen Herzinfarkt handelte. Wir kontaktieren einen Arzt, worauf der Kunde notfallmässig in ein Spital nach Zürich transportiert wurde. Doch wir engagieren uns auch für die Prävention mit Dienstleistungen wie Blutzucker-, Eisen- oder Cholesterinmessungen, Impfungen und der Darmkrebsvorsorge, um nur einige zu nennen. In der Apotheke haben wir oft einen besseren Zugang zur Prävention als der Arzt, denn wir erreichen auch die Gesunden.»

Barbara Ruesch,
Apothekerin, Rigi Apotheke Drogerie in Goldau

Anhaltend hohe Zufriedenheit in der Bevölkerung

8

Der Apothekenmonitor 2017, der vom Forschungsinstitut gfs.bern erstellt wurde, zeigt: Das Vertrauen in die Apotheken ist nach wie vor hoch. Gerade für junge, gesunde und urbane Einwohner/-innen ist die Apotheke die beste Anlaufstelle bei Gesundheitsproblemen, wie aus der Befragung von über 1000 Personen hervorgeht.

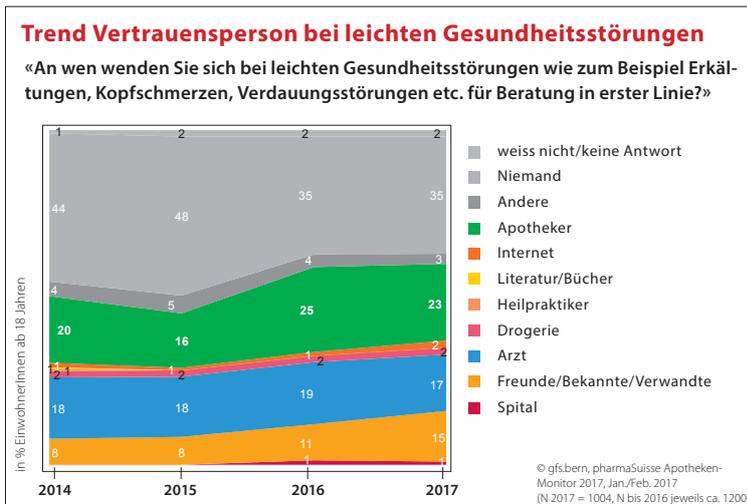
Vertrauenspersonen im Krankheitsfall

Die Apotheke ist und bleibt die Erstanlaufstelle bei Gesundheitsstörungen; bei leichten Gesundheitsstörungen hat die Apothekerschaft die Ärzteschaft in den vergangenen zwei Jahren als Erstanlaufstelle auf den zweiten Rang verwiesen. Bei schwerwiegenden Gesundheitsstörungen wendet sich ein Grossteil der Bevölkerung aber nach wie vor an einen Arzt.

Mehr als reine Medikamentenabgabe-Stelle

Die Apotheke emanzipiert sich zunehmend von ihrer traditionellen Rolle als Medikamentenverkaufsstelle, auch wenn die klare Mehrheit der Schweizer Bevölkerung ihre Medikamente nach wie vor in der Apotheke bezieht. Apotheken erhalten als Primärquelle für den Einkauf von Medikamenten zwar Konkurrenz, insbesondere durch den Online-Versandhandel, erschliessen aber auch neue Felder ausserhalb dieses Geschäfts. Erfreulich ist: Die Akzeptanz dafür, dass Apotheken dank dem revidierten Heilmittelgesetz selber rezeptpflichtige Medikamente abgeben können, ist hoch. Die Befragten würden sich aber wünschen, dass Krankenkassen die Kosten für solche Medikamente übernehmen.

Anzeichen dafür, dass die Rolle der Apotheken in der Schweiz sich weiter verändern wird, liefert laut gfs.bern der Befund, dass sich mehr und mehr Befragte vorstellen können, ein Krankenversicherungsmodell zu wählen, das bei gesundheitlichen Problemen eine Erstabklärung in der Apotheke vorsieht. 2017 findet sich erstmals eine Mehrheit, die ein solches Spar-Modell grundsätzlich in Erwägung zieht.



Hohe Preissensitivität

Geschätzt werden an Apotheken die einfache Erreichbarkeit, die hohe Fachkompetenz des Apothekenpersonals und die unkomplizierte, kosteneffiziente Art, Gesundheitsprobleme zu lösen. Mit der zunehmenden Exponierung der Apotheken und ihrer neuen Dienstleistungen und Angebote steigen aber ebenso die Anforderungen. Es gilt, die Qualitätsversprechen auch in Zukunft einzuhalten.

Bei der Umfrage zeigte sich auch eine hohe Kostensensibilität: Einen Beratungszuschlag für Medikamente empfindet gut die Hälfte der Befragten als nicht angebracht. So ist man zwar angetan von den neuen Möglichkeiten und Dienstleistungen in den Schweizer Apotheken, die Zahlungsbereitschaft erweist sich aber als eher tief.

Ja zur Volksinitiative für eine starke Pflege

Mitte Januar 2017 hat der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) die eidgenössische Volksinitiative für eine starke Pflege lanciert. Das Volksbegehren verlangt, dass mehr Pflegefachpersonen ausgebildet und gewisse Pflegeleistungen in eigener Verantwortung erbracht werden können.

Gemäss Berechnung des Bundesamts für Statistik wird in den nächsten 30 Jahren die Zahl der über 65-Jährigen auf 2,7 Millionen Personen steigen. Dies erfordert einen effizienten Einsatz der vorhandenen Mittel, genügend Fachkräfte und eine Stärkung der medizinischen Grundversorgung. pharmaSuisse unterstützt dieses Ansinnen und hat sich zusammen mit 16 weiteren Organisationen dem Unterstützungskomitee angeschlossen.

www.pflegeinitiative.ch

