
Der Apotheker im Schweizer Gesundheitswesen zu Beginn des 21. Jahrhunderts

32 Thesen

Der Apotheker im Schweizer Gesundheitswesen zu Beginn des 21. Jahrhunderts

32 Thesen

Der Apotheker¹ ist der Fachmann des Heilmittels. Er kennt dessen Entwicklung, Anwendung und richtige Entsorgung und bezieht bei seiner Arbeit die neuen Entwicklungen wie Informatik, Pharmakoökonomie und Pharmakogenetik mit ein. Durch sein Wissen, seine Fähigkeiten bei der Betreuung der Patienten und seine Neutralität bürgt der Apotheker für die Arzneimittelqualität und -sicherheit und trägt aktiv zu Einsparungen im Gesundheitswesen bei.

¹ Sämtliche in diesem Dokument verwendeten Begriffe bezeichnen die männliche und weibliche Form.

Index

1. Thesen zur Bildung des Apothekers im Allgemeinen

1.1	Ausbildung	6
1.2	Weiterbildung	6
1.3	Fortbildung	7
1.4	Spezialisierungen	7

2. Thesen zum Leistungsauftrag des Offizinapothekers

2.1	Begleitung der ärztlich verordneten Behandlung	8
2.2	Pharmazeutische Medikation	8
2.3	Arzneimittelsicherheit und Therapietreue (Compliance)	9
2.4	Prävention und Gesundheitserziehung	9
2.5	Soziale Dienstleistungen	9
2.6	Notfalldienst	9
2.7	Rationeller Arzneimitteleinsatz und Wirtschaftlichkeit	10
2.8	Apothekeneinrichtung und -gestaltung	10
2.9	Apothekenmitarbeiter	10

3. Thesen zu den Rahmenbedingungen

3.1	Arzneimittelabgabe durch Apotheker	11
3.2	Freiberuflichkeit	11
3.3	Leistungsabgeltung	11
3.4	Arzneimittelwerbung	12
3.5	Apothekendichte	12
3.6	Eidgenössisches Heilmittelgesetz (HMG)	12
3.7	Eidgenössisches Krankenversicherungsgesetz (KVG)	12
3.8	Eidgenössisches Medizinalberufegesetz (MedBG)	13
3.9	Apothekenketten und -gruppierungen in der Offizin	13

4. Thesen zur Partnerschaft

4.1	Ärzte	15
4.2	Pharmazeutischer Grosshandel	15
4.3	Abrechnungszentren	16
4.4	Pharmazeutische Industrie	16
4.5	Krankenversicherer	16
4.6	Gesundheitsbehörden	16
4.7	Drogisten	17
4.8	Patienten- und Konsumentenorganisationen	17
4.9	Medien	17
4.10	Politiker	18

1. Thesen zur Bildung des Apothekers im Allgemeinen

Die Ausbildung des Apothekers ist auf die vielfältigen beruflichen Einsatzmöglichkeiten ausgerichtet. Sie gliedert sich in eine spezifische Ausbildung (Grundstudium), welche auch die Bereiche Entscheidung bei der Therapie, Unternehmensführung und Personalführung mit einbezieht, sowie in die Weiterbildung und obligatorische Fortbildung.

1.1 Ausbildung

Die universitäre Grundausbildung in den pharmazeutischen Wissenschaften, an der Schnittstelle zwischen Naturwissenschaften und Medizin, schafft die Voraussetzungen zur Berufsausübung in allen pharmazeutischen Arbeitsgebieten. Das Assistenzjahr gibt dem diplomierten Apotheker die für die Erfüllung seiner spezifischen Aufgaben nötigen Mittel an die Hand. Am Ende seines Studiums verfügt der Absolvent über die nötigen Kenntnisse, um dem Patienten wirksame, sichere und gut ausgewählte Medikamente anbieten und ihm deren korrekte Anwendung vermitteln zu können. Als Offizin- oder Spitalapotheker weiss er dabei die Vorteile und Risiken gegeneinander abzuwägen und das Kosten/Nutzen-Verhältnis zu berücksichtigen. Als Industrieapotheker muss er sich die spezifischen Kenntnisse aneignen, um für eine Herstellung in grossem Umfang oder für deren Qualitätskontrolle die Verantwortung übernehmen zu können. In seine Ausbildung müssen vor allem auch neue Entwicklungen einfließen, wie die Informationstechnologien, die Pharmakoökonomie und die Pharmakogenetik.

1.2 Weiterbildung

Diplomierte Apotheker, die eine leitende Position in Offizin, Industrie, Administration oder Spital anstreben, absolvieren eine obligatorische Zusatzausbildung (Weiterbildung und Spezialisierungen). Die Verantwortung für Organisation und Qualität liegt bei der jeweiligen Fachgesellschaft des Berufsverbandes. Die Weiterbildung in Offizinpharmazie befähigt den leitenden Apotheker, eine Offizinapotheke als «Gesundheitszentrum» nach unternehmerischen Gesichtspunkten zu führen. Er soll in der Lage sein, eine effiziente pharmazeutische Triage durchzuführen sowie die pharmazeutische Verordnung und die Betreuung des Patienten nach ärztlicher Verschreibung zu gewährleisten, um den gewünschten therapeutischen Erfolg zu erzielen. Er muss ein kompetenter, kritischer und effizienter Partner sein, um den Arzt bei der Arzneimittelauswahl unterstützen zu können. Diese Aufgaben erfordern praktische Berufserfahrung, weshalb die Weiterbildung berufs begleitend erfolgt.

Die Weiterbildung in Spitalpharmazie befähigt den leitenden Apotheker, eine Spitalapotheke nach unternehmerischen Gesichtspunkten zu führen und das Kosten/Nutzen-Verhältnis der medikamentösen Therapie zu beurteilen, wobei er den Umgang mit dem Risiko und dessen Vermeidung berücksichtigt. Er ist in der Lage, Arzneimittel in kleinen Mengen herzustellen und als Glied der Pflegekette patientenorientierte Leistungen zu erbringen, vor allem in den Bereichen Distribution, Herstellung und Anwendung der Therapie unter Nutzung der Informatik.

1.3 Fortbildung

Die berufliche Fortbildung ist für alle Medizinalberufe, das heisst für die Apotheker aller pharmazeutischen Arbeitsgebiete, obligatorisch. Sie aktualisiert vorhandenes und vermittelt neues Wissen, bezieht praktische Erfahrungen und neue Forschungsergebnisse mit ein und bezweckt die laufende Anpassung der Apothekerleistung an die aktuellen Bedürfnisse der Gesellschaft.

1.4 Spezialisierungen

Die für die berufliche Tätigkeit des Apothekers nötigen Kenntnisse nehmen ständig zu. Es ist daher notwendig, dass er seine Kenntnisse in bestimmten Kompetenzbereichen durch eine Spezialisierung vertieft. Jede Weiterentwicklung muss allen Apothekern, die dies wünschen, zugänglich sein, damit sich ihr Wissen rasch zu einer allgemeinen Berufskompetenz im Dienste der Bevölkerung entwickeln kann.

2. Thesen zum Leistungsauftrag des Offizinapothekers

Der von allen öffentlichen Apotheken in der Schweiz zu erfüllende Grundauftrag umfasst die Information und die individuelle Beratung über Arzneimittel, die Sicherstellung der Versorgung mit pharmazeutischen Gütern gemäss dem ihnen vom Staat übertragenen Auftrag sowie den fachgerechten und wirtschaftlichen Einsatz der Arzneimittel. Hinzu kommen Aufgaben im Bereich der Prävention, der Gesundheitserziehung und des Sozialwesens. Gemäss den Zielen des KVG spielt der Apotheker eine aktive und verantwortungsbewusste Rolle bei der Suche nach dem besten Kosten/Nutzen-Verhältnis der medikamentösen Therapie. Die Apotheker können auch weitere Leistungen erbringen, je nach ihren durch eine spezifische Ausbildung erworbenen Kenntnissen, ihren individuellen Neigungen und den lokalen Bedürfnissen.

2.1 Begleitung der ärztlich verordneten Behandlung

Die Begleitung der ärztlich verordneten Behandlung soll der Arzneimitteltherapie den grösstmöglichen Erfolg sichern. Der Apotheker trägt wesentlich zur Therapie-treue des Patienten bei, indem er Probleme des Patienten in Bezug auf Ver-träglichkeit, Nebenwirkungen, Anwendung, mangelnde Motivation, Beratungs-bedarf erkennt, systematisch erfasst und im Umgang mit dem Patienten berücksichtigt. Jede Handlung, welche die Kundenbindung an eine Apotheke mindert, ist daher diesem wesentlichen Ziel abträglich und schadet den Inter-essen des Patienten und des Gesundheitssystems (insbesondere Förderung des Versandhandels, Förderung des «Apothekentourismus» durch Rabatte, selektive Angebote usw.).

2.2 Pharmazeutische Medikation

Der Begriff «pharmazeutische Medikation» soll den Unterschied aufzeigen zwi-schen der Anwendung von Medikamenten ohne Beratung durch einen Spezia-listen (Selbstmedikation) und der Auswahl einer geeigneten Medikation mit Unterstützung durch den Apotheker. Die sichere pharmazeutische Medikation beginnt mit der Abklärung des Schweregrades (Prognose und pharmazeutische Triage), auf der Grundlage der vom Patienten beschriebenen Symptome. Dabei ist der Patient dem Stammapotheker persönlich bekannt. Der Apotheker be-urteilt, ob eine ärztliche Konsultation, eine Alternativtherapie oder, im Einver-ständnis mit dem Patienten, die Abgabe eines Medikamentes angezeigt ist. Der Abgabe geht in jedem Fall die entsprechende Aufklärung und Beratung voraus. Der Patient erhält die gleiche pharmazeutische Betreuung wie bei den ärztlich verordneten Medikamenten. Der Apotheker verfügt als einziger Fachmann über

umfassende Kenntnisse des Medikamentenangebotes. Er ist daher die Schlüsselperson für vermehrte Sicherheit im Vergleich zur Selbstmedikation. Die Triage-rolle des Apothekers muss professionalisiert werden und sich zu einem anerkannten Verantwortungsbereich entwickeln.

2.3 Arzneimittelsicherheit und Therapietreue (Compliance)

Die vertrauensvolle Beziehung zwischen dem Patienten und seinem Apotheker spielt eine wesentliche Rolle bei der Arzneimittelsicherheit und der Effizienz der Therapie. Dies gilt sowohl für sämtliche Verschreibungen aller behandelnden Ärzte als auch für die pharmazeutische Medikation und die Selbstmedikation.

2.4 Prävention und Gesundheitserziehung

Die Apotheker stellen ihr Wissen, ihre Erreichbarkeit, ihren direkten Kontakt zur Bevölkerung und ihr Apothekennetz für Präventions- und Gesundheitsförderungskampagnen zur Verfügung. In diesem Sinne wirkt der Apotheker in seinem Umfeld als wichtiger Multiplikator, sowohl gegenüber der gesunden Bevölkerung als auch gegenüber Pflegepersonal und Kranken. Diese Rolle muss ausgebaut werden und sich zu einem anerkannten Gesundheitsauftrag im Dienste der Bevölkerung weiterentwickeln. Ein solcher Auftrag rechtfertigt Rahmenbedingungen, welche es dezentralisierten Apotheken ermöglichen, ein bevölkerungsnahes, niederschwelliges Gesundheitsnetz zu gewährleisten.

2.5 Soziale Dienstleistungen

Der Apotheker trägt aktiv zur Betreuung von Drogenabhängigen bei, insbesondere bei der kontrollierten Methadonbehandlung, bei der Spritzenabgabe sowie bei Quartieraktivitäten. Er beteiligt sich ebenfalls an Spitex und anderen sozialen Dienstleistungen. Er ist die erste Anlaufstelle für die Bevölkerung bei Beschwerden oder kleineren Unfällen, bei denen erste Hilfe nötig ist.

2.6 Notfalldienst

Der Apotheker beteiligt sich in seiner Region am Notfalldienst. Er stellt die Arzneimittelversorgung und die pharmazeutischen Leistungen überall und jederzeit sicher. Er verfügt über die Ausrüstung und die Fähigkeit, auch im Notfall Arzneimittel herzustellen. Für den Katastrophenfall hält er einen Sondervorrat an Medikamenten (KSD) bereit.

2.7 Rationeller Arzneimittelleinsatz und Wirtschaftlichkeit

Mit der Behandlung leichter Beschwerden und banaler Erkrankungen, der bereits im Frühstadium erfolgenden Überweisung des Patienten an den Arzt in schwerwiegenderen Fällen und mit kontinuierlicher Präventionsarbeit leistet der Apotheker einen wesentlichen Beitrag zur Kostensenkung im Gesundheitswesen. Die Überprüfung ärztlicher Verschreibungen durch den Apotheker kann mögliche kostenintensive Zwischenfälle verhindern. Die pharmakoökonomische und pharmakoepidemiologische Forschung muss in den Pharmazieinstituten der Hochschulen mehr Bedeutung erhalten, damit diese Tatsachen aufgezeigt werden können und sich auf der Grundlage streng wissenschaftlicher Studien eine ständige Verbesserung erzielen lässt.

2.8 Apothekeneinrichtung und -gestaltung

Die Offizinapotheke hat den Erfordernissen der Beratungstätigkeit, dem Wohlbefinden des Patienten und der Wahrung seiner Privatsphäre Rechnung zu tragen.

2.9 Apothekenmitarbeiter

Die Mitarbeiter einer Apotheke übernehmen wichtige Aufgaben im Zusammenhang mit den Dienstleistungen für Patienten und bei der betrieblichen Organisation. Sie entlasten jedoch den Apotheker nicht von seiner pharmazeutischen Verantwortung. Der Apotheker hat die Apothekenmitarbeiter zu führen, zu überwachen und ihre ständige Fortbildung zu fördern. Er sorgt für eine optimale Aufgabenverteilung, je nach Fähigkeiten und Ausbildung seiner Mitarbeiter.

3. Thesen zu den Rahmenbedingungen

Die Apotheke ist ein Privatunternehmen im Medizinalbereich, welche zahlreiche Aufgaben im Dienste der Allgemeinheit erfüllt. Staatliche Regelungen sollen diese im Interesse der Öffentlichkeit stehenden Dienstleistungen fördern.

3.1 Arzneimittelabgabe durch Apotheker

Der Grundsatz der ausschliesslichen Abgabe von Arzneimitteln in Apotheken garantiert die harmonische Ergänzung von Selbstmedikation und ärztlicher Verschreibung sowie eine von finanziellen Interessen freie ärztliche Verordnung. Die so gegebenen Kontrollmöglichkeiten schützen vor Missbrauch, Übermedikation, Verschreibungsfehlern oder unerwünschten Wechselwirkungen. Die Abgabe von Arzneimitteln über parallele Kanäle erhöht Risiken und Kosten und verunmöglicht es dem Patienten, die Expertenmeinung seines Apothekers über die Gesamtheit seiner Arzneimittel einzuholen. Darüber hinaus nehmen gewisse Formen der Arzneimittelabgabe, wie etwa die Abgabe in der Arztpraxis, dem Patienten jegliche Wahlfreiheit bei seiner Medikation.

3.2 Freiberuflichkeit

Der Fremd- und Mehrbesitz durch berufsfremde Investoren darf keinen Einfluss auf die Berufsausübung des verantwortlichen Apothekers haben. Die Unabhängigkeit des Apothekers in all seinen beruflichen Verantwortungsbereichen muss um jeden Preis gewährleistet werden. Durch die Berufsausübungsbewilligung hat der Apotheker den Anspruch und die Aufgabe, den Betrieb zu führen, und er übernimmt dafür die volle Verantwortung. Eine Apotheke soll auch durch mehrere Apotheker gemeinsam geführt werden können. Aber nur durch unterschiedliche Bedingungen für Verwalter und Eigentümer kann längerfristig ein Vertrauensverhältnis zum Patienten aufgebaut werden. Der Bund und die Kantone werden dazu aufgerufen, die vollumfängliche berufliche Unabhängigkeit des Apothekers zu garantieren.

3.3 Leistungsabgeltung

Eine leistungsorientierte, von Menge und Preis der abgegebenen Medikamente unabhängige Abgeltung ermöglicht die optimale Nutzung der fachlichen Kompetenzen des Berufsstandes. Der rationelle Einsatz von Medikamenten senkt die Gesundheitskosten unter gleichzeitiger Wahrung eines hohen Niveaus der pharmazeutischen Beratungs- und Dienstleistungen. Durch seine Unabhängigkeit

vom Arzneimittelpreis wird der Apotheker zum glaubwürdigsten Berater für Bevölkerung, Ärzte, Krankenversicherer und Behörden.

3.4 Arzneimittelwerbung

Jeder Hersteller hat das Recht, seine Produkte durch Publikumswerbung bekannt zu machen. Aber die Publikumswerbung kann Arzneimittel als normale Ware verharmlosen und eine kritische Beurteilung durch die Bevölkerung beeinträchtigen. Sie kann der Treue des Patienten zu einer bestimmten Therapie abträglich sein. Der Apotheker wird diese Auswirkungen zunehmend voraussehen und korrigieren sowie der Bevölkerung helfen müssen, zwischen Information und Werbung zu unterscheiden.

3.5 Apothekendichte

Ziel ist ein über die ganze Schweiz homogen verteiltes Apothekennetz, welches der regionalen Einwohnerdichte und dem öffentlichen Interesse entspricht. Während sich eine ungenügende Apothekendichte negativ auf die Qualität der Betreuung und die Gesundheitskosten auswirkt, führt eine zu hohe Dichte zu einer Konkurrenz, die der nötigen kommerziellen Zurückhaltung und Ethik abträglich ist. Um im Interesse der Bevölkerung Einschränkungen im Bereich der Wirtschaftsfreiheit festzulegen, wäre ein eidgenössisches Gesetz für Apotheken, wie es in ganz Europa besteht, nötig.

3.6 Eidgenössisches Heilmittelgesetz (HMG)

Die spezifischen Eigenschaften eines Medikamentes wie Indikation, Sicherheit, Effizienz, Toxizität, Missbrauchsrisiko bestimmen die Art der Verteilung und der Anwendung. Es gibt keinen Grund, kantonale Unterschiede in diesem Bereich zu akzeptieren. Jede Ausnahmemaßnahme, die als solche anerkannte Versorgungslücken decken soll, muss provisorisch und reversibel sein. Sie muss mit den nötigen Massnahmen verbunden sein, um eine maximale Einschränkung der Risiken für die Öffentlichkeit zu gewährleisten.

3.7 Eidgenössisches Krankenversicherungsgesetz (KVG)

Das KVG legt die für jede Person zugänglichen Pflegeleistungen fest. Der Apotheker hat die Aufgabe, für alle im Gesetz beschriebenen Leistungen das beste Kosten/Nutzen-Verhältnis bei der Therapie sicherzustellen. Dazu ist es nötig,

dass nicht rein kommerzielle Kriterien, sondern die Qualität für den Wettbewerb ausschlaggebend ist. Um diesen Service public sicherzustellen, ist es unabdingbar, dass die Finanzierung der pharmazeutischen Leistungen zulasten der Krankenversicherung gesetzlich festgelegt und die wirtschaftliche Existenz des Apothekers gewährleistet ist. Der gesetzliche Rahmen muss eine gleichmässige Verteilung von Apotheken in der ganzen Schweiz ermöglichen, damit alle Patienten bei der medikamentösen Therapie Zugang zur Beratung und zu einer Zweitmeinung durch den Apotheker haben.

3.8 Eidgenössisches Medizinalberufegesetz (MedBG)

Das MedBG soll die Verantwortungsbereiche und die Aufgaben, welche die Apotheker als Spezialisten des Medikamentes im Dienste der Öffentlichkeit erbringen sollen, klar festlegen. Es soll auch die Aufgaben der verschiedenen Vertreter der Medizinalberufe gemäss ihrer spezifischen Ausbildung klar unterscheiden, damit der Bevölkerung eine vollständige Palette an qualitativ hochstehenden und zertifizierten Dienstleistungen zur Verfügung gestellt werden kann. Die Trennung der beruflichen Tätigkeiten von Arzt und Apotheker liegt im Interesse der Öffentlichkeit und ist notwendig, um eine interessenunabhängige Auswahl des Arzneimittels, eine zweifache Kontrolle und eine Zweitmeinung durch einen Spezialisten zu gewährleisten. Die Zusammenarbeit zwischen den beiden Berufen soll dabei im Mittelpunkt stehen. Ihre positiven Auswirkungen auf die Effizienz des Gesundheitssystems, vor allem im Bereich der Qualitätszirkel zur Optimierung der ärztlichen Verschreibung, sind erwiesen.

3.9 Apothekenketten und -gruppierungen in der Offizin

Im Unterschied zu den Ketten ist bei den Gruppierungen die Gefahr des Verlusts der Unabhängigkeit des Apothekers (vgl. 3.2) weniger schwerwiegend. Beide Erscheinungsformen haben zum Ziel, ihre kritische Masse zu vergrössern, um die wirtschaftliche Überlebensfähigkeit der Apotheken in einem liberalisierten Markt, wo vor allem der Preis der Medikamente und Dienstleistungen ausschlaggebend ist, zu gewährleisten. Die Bündelung der Kräfte kann zu einer verbesserten Qualität der Dienstleistungen, der Ausbildung des Teams und der Umsetzung von Präventionskampagnen führen. Sie kann aber auch eine für die medizinische Ethik und die Apothekendichte destruktive Intensivierung der Konkurrenz mit sich bringen. Der Staat hat eine Zeit lang die Fusions- und Konzentrationsentwicklung der aktuellen Strukturen beobachtet. Er sollte nun den gesetzlichen Rahmen neu festlegen, um den Service public der Apotheken sicherzustellen – auch in nach Marktgesetzen wenig rentablen Gegenden. Jede Alternative zu den Apotheken ist unweigerlich bedeutend kostenintensiver. Die

Apothekenketten und -gruppierungen müssen in die Strategie des Service public der Apotheker integriert werden, wobei jeder Unternehmung ein gewisser Handlungsspielraum für die eigene Unternehmenspolitik gewährt werden soll.

4. Thesen zur Partnerschaft

Der Apotheker ist im vernetzten System des Schweizer Gesundheitswesens tätig. Er erfüllt seinen Auftrag in Zusammenarbeit mit seinen Partnern, indem sie sich gegenseitig ergänzen und aktiv miteinander kommunizieren.

4.1 Ärzte

Apotheker und Arzt üben ihre Tätigkeit partnerschaftlich und komplementär zum Wohle des Patienten und im Sinne der Effizienz des Gesundheitswesens aus. Eine klare Aufgabenteilung gewährleistet eine gute Zusammenarbeit. Es müssen medizinisch-pharmazeutische Regeln für die pharmazeutische Prognose, die Triage und die pharmazeutische Betreuung erarbeitet werden, um den Umfang der für die Patienten/Kunden notwendigen Pflegeleistungen zu optimieren. Der Nebenerwerb jener Ärzte, die trotz einer genügenden Arzneimittelversorgung durch die Apotheken (Art. 37.3 KVG) Arzneimittel verkaufen, soll wegfallen zugunsten einer Aufwertung der ärztlichen Tätigkeiten und einer Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Apothekern (z.B. in Qualitätszirkeln). Vor diesem Hintergrund müssen die Kompetenzen des Apothekers als Mitentscheider bei der Therapie unbedingt weiterentwickelt werden, ohne dabei die Erstverantwortung des Arztes in Frage zu stellen.

4.2 Pharmazeutischer Grosshandel

Der Grosshandel ist ein unverzichtbares Element in einem leistungsfähigen und qualitativ hochstehenden Verteilungssystem. Über die Apotheken trägt er zur fristgerechten Versorgung der Bevölkerung, auch mit seltenen Arzneimitteln, bei. Die vertikale Integration von Grossisten und Apotheken führt neben den unter 3.2 erwähnten Risiken zu einem Neutralitätsproblem des Grossisten gegenüber seinen Kunden bzw. seinen Filialen, was die Komplexität der Marktregeln erhöht und im Falle einer zu geringen Anzahl Grossisten den Wettbewerb verzerren kann. Es muss dafür gesorgt werden, dass der Grosshandel im Arzneimittelmarkt in der Lage bleibt, seine Aufgaben vollumfänglich zu erfüllen, das heisst, dass er dem Apotheker die besten Produkte zum besten Marktpreis zur Verfügung stellt. Er muss eine Spitzenlogistik entwickeln und erhalten, um dem Apotheker eine optimale Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln zu ermöglichen.

4.3 Abrechnungszentren

Die Abrechnungszentren kümmern sich um die administrativen Aufgaben, damit sich der Apotheker vollumfänglich den Bedürfnissen seiner Patienten widmen kann. Der Berufsstand muss die Bemühungen dieser Zentren bei der Entwicklung von leistungsfähigen Instrumenten unterstützen und gleichzeitig dafür sorgen, dass diese Instrumente dem Auftrag des Apothekers dienen und dem ganzen Berufsstand zugänglich sind. Die Abrechnungszentren vereinfachen das Zusammentragen von grundlegend wichtigen statistischen Daten. Deren Nutzung muss jedoch zwingend der Kontrolle durch den Berufsstand unterstehen.

4.4 Pharmazeutische Industrie

Der Apotheker ist Partner der pharmazeutischen Industrie. Bei der wissenschaftlichen Beurteilung und der pharmazeutischen Beratung ist er jedoch unabhängig. Dies gilt noch verstärkt seit der Einführung der Leistungsorientierten Abgeltung (LOA). Der Apotheker muss gegenüber der Arzneimittelwerbung eine kritische Distanz halten und seine Aufgabe als neutraler Berater der Öffentlichkeit vollumfänglich erfüllen. Als Wissenschaftler und Spezialist des Arzneimittels unterstützt und fördert der Apotheker die kontinuierliche Entwicklung und die pharmazeutische Forschung.

4.5 Krankenversicherer

Die Krankenkassen schützen die Versicherten vor den wirtschaftlichen Folgen von Krankheit und Unfall. Es liegt in ihrem Interesse, dass der Apotheker für seine fachlichen Leistungen und seinen Beitrag zur Kosteneindämmung entschädigt wird. Er ist dadurch in der Lage, rationelle, wirksame, sichere und kostengünstige Arzneimitteltherapien vorzuschlagen und Arzneimittelmisbrauch zu verhindern. Die Krankenversicherer müssen zeigen, dass sie würdig und fähig sind, die seit der Einführung der LOA neue potenzielle Partnerschaft mit den Apothekern weiterzuentwickeln. Jede neue berufliche Aufgabe muss durch eine ihrem Wert entsprechende Abgeltung anerkannt werden.

4.6 Gesundheitsbehörden

Die gut organisierten öffentlichen Apotheken entlasten den Staat von zahlreichen Aufgaben in der Gesundheitserziehung, in gesundheitspolizeilichen Bereichen (Gifte, Betäubungsmittel, Alkohol), bei der Betreuung von Drogenabhängigen und im Umweltschutz (Entsorgung). Im Gegenzug muss der Gesetz-

geber akzeptable Rahmenbedingungen für die ethische Ausübung des Apothekerberufs und für die Ausbildung der Apotheker schaffen. Die Arzneimittelabgabe muss zum Schutz der Allgemeinheit, der eindeutig Vorrang haben muss vor kartellrechtlichen Überlegungen, dem Apotheker vorbehalten sein, welcher über die nötigen Fähigkeiten verfügt.

4.7 Drogisten

Der Drogist ergänzt die Tätigkeit des Apothekers in Bereichen, die sich auf das Wohlbefinden und die Erhaltung der Gesundheit beziehen. Ein Teil der Selbstmedikation erfordert hingegen eine vollständige Übersicht über das Arzneimittelangebot sowie medizinisches Fachwissen und ist deshalb Aufgabe des Apothekers. Die beiden Berufe setzen sich daher für das Bestehen einer Liste mit apothekenpflichtigen Produkten (Liste C) ein, bei der die Arzneimittelabgabe Aufgabe des Apothekers ist. Da sich die beiden Berufe eindeutig ergänzen, wird ihnen nahegelegt, ihre Kompetenzen in einer Unternehmung zu bündeln, um der Bevölkerung eine breitere Palette qualitativ hochstehender Dienstleistungen anbieten zu können.

4.8 Patienten- und Konsumentenorganisationen

Als Arzneimittelfachmann und Medizinalperson, die für die Öffentlichkeit kostenlos und ohne Termin verfügbar ist, findet der Apotheker Lösungen für die Probleme seiner Patienten/Kunden und wahrt ihre Interessen durch angemessene Beratung und Betreuung. Die Patienten- und Konsumentenorganisationen sind als Vertreter der Patienten/Kunden natürliche Partner der Apothekerschaft. Die Konsumentenorganisationen erweisen der Bevölkerung und der Apothekerschaft gute Dienste, indem sie auf Verbesserungsmöglichkeiten bei den pharmazeutischen Leistungen hinweisen. Durch die Publizierung positiver Beispiele ermutigen sie die Apotheker, die Bedürfnisse der Bevölkerung zu erfüllen. Sie helfen damit gleichzeitig, Pauschalurteile zu vermeiden. Wenn die Gesundheit auf dem Spiel steht, haben die Konsumentenorganisationen gegenüber den Konsumenten die Verantwortung, zwischen der Verlockung des vorteilhaften Preises und der Bedeutung eines umfassenden und qualitativ hochstehenden Dienstes für die Bevölkerung zu unterscheiden.

4.9 Medien

Das Bild, das die Öffentlichkeit vom Apotheker hat, entspricht nicht mehr der Wirklichkeit. Es bedarf eines besonderen Engagements, um das neue Bild des

Apothekers bekannt zu machen. Dieses beruht auf seinen Leistungen, welche entsprechend der geleisteten Arbeit abgegolten werden. Dazu muss der Berufsstand das Augenmerk auf die Sichtbarkeit der Leistungen des Apothekers, auf ihre umfassende Qualität und auf ihren Mehrwert für das Gesundheitswesen legen.

4.10 Politiker

Das Gesundheitssystem ist zu einem bedeutenden Teil von der politischen Einstellung gegenüber dem Medikament geprägt. Wird dieses als nur den Marktregeln unterworfenen Ware angesehen, sind die Ziele des Gesundheitswesens insgesamt gefährdet. Wird das Medikament hingegen als zentraler Teil des Gesundheitssystems verstanden, bei dem es Sicherheitsgarantien sowie einer korrekten, zielgerichteten, wirtschaftlichen und effizienten Anwendung bedarf, dann finden die vorliegenden Thesen in ihrer allgemeinen Bedeutung Anwendung und der Apotheker kann seiner Aufgabe vollumfänglich gerecht werden.

Schweizerischer Apothekerverband
Société Suisse des Pharmaciens
Società Svizzera dei Farmacisti

Stationsstrasse 12
CH-3097 Bern-Liebefeld
T +41 (0)31 978 58 58
F +41 (0)31 978 58 59
www.pharmaSuisse.org