

Fakten und Zahlen
Schweizer Apotheken 2016

Liebe Leserin, lieber Leser



In dieser Broschüre finden Sie alles Wissenswerte rund um die Schweizer Apotheken. Wir zeigen auf, wie zentral die Apotheken für die medizinische Grundversorgung sind. Und wie tief die Kosten im Vergleich zu anderen Akteuren im Gesundheitswesen ausfallen. Oder, und das freut mich persönlich am meisten, wie beliebt sie sind! Dabei lassen wir die Zahlen und Fakten für sich sprechen. Politik und Behörden haben mit der kürzlich erfolgten Revision des Medizinalberufegesetzes (MedBG) und des Heilmittelgesetzes (HMG) die Ampeln auf Grün gestellt: Das Fachwissen der Apothekerinnen und Apotheker wird künftig noch besser genutzt. Diese Kompetenzerweiterung kommt allen zugute, den Apotheken-Teams, den Ärzten, den Spitälern, den Heimen – und vor allem auch Ihnen, liebe Leserin, lieber Leser. Denn der Mensch und seine Gesundheit stehen bei uns an erster Stelle.

Ich wünsche Ihnen eine informative Lektüre.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Fabian Vaucher', written in a cursive style.

Fabian Vaucher
Geschäftsführender Präsident pharmaSuisse

Impressum

Redaktion und Statistiken
pharmaSuisse

Gestaltung
Scarton Stingelin AG, Bern-Liebefeld

Druck
Stämpfli AG, Bern

Auflage
8000 de, 4000 fr

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

© pharmaSuisse, 2016, Bern-Liebefeld
Abdruck mit Quellenangabe erwünscht.

Inhaltsverzeichnis

Die Apotheken gewährleisten die medizinische Grundversorgung

		Seite
Fakt 1	Die Apotheken sind die erste Anlaufstelle bei gesundheitlichen Problemen.	6
	Die Rolle der Apotheker	7
Fakt 2	Der Apotheker bietet Lösungen bei gesundheitlichen Problemen.	8
	Angebotsstrauss in der Apotheke	9
Fakt 3	Die Apotheker erhalten mehr Kompetenzen.	10

Die Apotheken arbeiten kosteneffizient

Fakt 4	Nur 5,7% der Gesundheitskosten fallen auf Apotheken.	11
	Umsatz des Gesundheitswesens nach Leistungserbringern	11
Fakt 5	Das Gesundheitswesen ist ein ständig wachsender Wirtschaftszweig.	12
	Gesamtumsatz des Gesundheitswesens	13
Fakt 6	Die Spitäler und die Ärzte sind die grossen Kostenverursacher und Kostentreiber.	14
	Obligatorische Kranken- und Pflegeversicherung (OKP): Bruttoleistungen nach Kostengruppen	14
Fakt 7	Ärzte verkaufen in der Schweiz ein Viertel aller Medikamente.	16
	Medikamentenmarkt Schweiz: Umsatz nach Leistungserbringern	17
	Medikamentenmarkt Schweiz: Anzahl Packungen nach Leistungserbringern	17

Fakt 8	Falsche Anreize gefährden die Versorgungssicherheit.	18
	Apotheken und Ärzte, Medikamentenabgabe und OKP-Leistungen nach Kanton	19

Fakt 9	Die Bevölkerung in der Schweiz zahlt 1 Milliarde aus der eigenen Tasche.	20
	Aufteilung Medikamentenkosten in Apotheken	21

Fakt 10	Die Apotheken haben ihre Hausaufgaben gemacht. Wann folgen die anderen Akteure?	22
	Preisindex Medikamente und Dienstleistungen der Gesundheitspflege	23

Die Apotheken helfen, Kosten zu senken

Fakt 11	Mit dem Tarifvertrag LOA sparen Apotheken über eine Milliarde Franken ein.	24
	Kostenentwicklung der «LOA-pflichtigen Medikamente»	24

Fakt 12	Weitere Preissenkungen können nur mit Personalabbau aufgefangen werden.	26
	Aufteilung Betriebsumsatz nach Kennzahlen der Jahresrechnung	26
	Aufteilung Betriebsumsatz abzüglich Warenaufwand	27
	Kostenentlastungsstrauss der Apotheker	29

Fakt 13	20 145 Personen in der Schweiz verdienen ihren Lohn in der Apotheke.	30
	Beschäftigte in Apotheken (Medizinal- und Gesundheitsberufe)	31

Fakt 14	Die Therapieuntreue kostet in der Schweiz jährlich 30 Milliarden Franken.	32
	Grösste Herausforderung bei Chronischkranken: Therapietreue	33

Fakt 15	Die Apotheken sparen jährlich Milliarden ein.	34
	Therapietreue senkt Kosten	35

Fakt 16	Qualitätszirkel zwischen Apothekern und Ärzten senken die Kosten.	36
	Medikamentenkosten mit und ohne Qualitätszirkel	36
Fakt 17	Pharmazeutische Heimbetreuung senkt die Kosten.	37
	Trends der Medikamentenkosten in Heimen	37
	mit und ohne pharmazeutische Betreuung	

Die Apotheken haben wenig Spielraum bei den Medikamentenpreisen

Fakt 18	Der Medikamentenhöchstpreis wird behördlich festgelegt.	38
	Zusammensetzung Preis bei rezept- und kassenpflichtigen Medikamenten	39
Fakt 19	Der Apotheker verdient an teuren Medikamenten am wenigsten.	40
	Vertriebszuschläge – Abgabekategorien A und B ohne LOA (Leistungsorientierte Abgeltung)	40
	Preisbeispiele	41
	Beispiel Medikament Sovaldi nach geltendem Preisgestaltungssystem Preisklasse 6	42
	Kostenaufteilung unterschiedlich teurer Medikamente	43
Fakt 20	Der Apotheker legt bei teuren Medikamenten drauf.	44
	Entwicklung des Absatzvolumens pro Preisklasse	45

Die Apotheken stehen für Qualität und Vertrauen

Fakt 21	Die Apotheken liefern geprüfte Top-Qualität.	46
	Anzahl qualitätsgeprüfter Apotheken und Resultate	47
Fakt 22	Der Vier-Augen-Check durch den Apotheker erhöht die Sicherheit der Patienten.	48
	Abgegebene Packungen, Medikamenten- und Bezugs-Checks zulasten der OKP	49

Fakt 23	Die Schweizer Apothekendichte ist bescheiden.	50
	Apothekendichte im europäischen Vergleich	51
Fakt 24	Im umkämpften Markt bewegen sich Ketten und Gruppierungen in einer grossen Dynamik.	52
	Kettenapotheken und Gruppierungen	53
Fakt 25	Der Apotheker weiss bei Medikamenten am besten Bescheid.	54
	Aus-, Weiter- und Fortbildung der Apotheker	55
Fakt 26	Das Vertrauen in die Apotheker ist sehr hoch.	56
	Vertrauen in Akteure bei Krankheiten mit normalem Verlauf	57

Die Apotheken sind in Zukunft wichtiger denn je

Fakt 27	Es braucht mehr Apotheker in der Schweiz.	58
	Abschlüsse Pharmaziestudium in der Schweiz	59
Fakt 28	Die Apotheken arbeiten Hand in Hand mit Ärzten und Krankenkassen.	60
	netCare in Apotheken	61
	netCare-Apotheken pro Kanton	62
Fakt 29	Die Haushaltsbelastung durch Medikamente ist gering.	63
	Ausgabestruktur der Schweizer Haushalte	63
Fakt 30	Versandhandel ist gefährlich und zahlt sich nicht aus.	64
Fakt 31	Dank der Prävention in Apotheken bleiben die Gesunden länger gesund.	66
	Impfkantone in der Schweiz	66
	Darmkrebsvorsorge in der Apotheke	67

Fakt 1 | Die Apotheken sind die erste Anlaufstelle bei gesundheitlichen Problemen.

Egal wann, wie und wo in der Schweiz ein gesundheitliches Problem auftaucht – die nächste Apotheke ist nicht weit. 5292 Apotheker sind in den 1774 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. Bis anhin wurden weder ihre Fähigkeiten noch die Infrastruktur der Apotheken optimal genutzt. Das ändert sich jetzt: 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 eidgenössische Parlament hat deshalb beschlossen, die Kompetenzen der Apotheker künftig besser zu nutzen.

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 die Triage. Er bietet direkt eine Lösung an oder empfiehlt, einen Arzt oder eine Spitalnotaufnahme aufzusuchen. Da viele Menschen lieber und eher in die Apotheke als zum Arzt gehen, leisten die Apotheker

einen zentralen Beitrag für die Volksgesundheit. Dies gilt für chronisch kranke wie auch für akut kranke Menschen. Es hilft aber auch, alle gesunden Menschen fit zu halten – mit Präventionsdienstleistungen wie z. B. Impfen oder anderen Vorsorgeberatungen. Zudem tragen die Apotheken wesentlich dazu bei, Kosten zulasten der Krankenkassenprämien einzusparen.

Die Rolle der Apotheker

Am Beispiel von 1000 Personen

250 Personen sind gesund



- Erste Anlaufstelle, um gesund zu bleiben (Selfcare)
- 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 (rezeptfreie und künftig auch rezeptpflichtige Medikamente nach Algorithmus)
- Gateway to care: Triage (allenfalls Weiterleitung an Arzt oder Notfalleinrichtung)

250 Personen gehen direkt zum Arzt



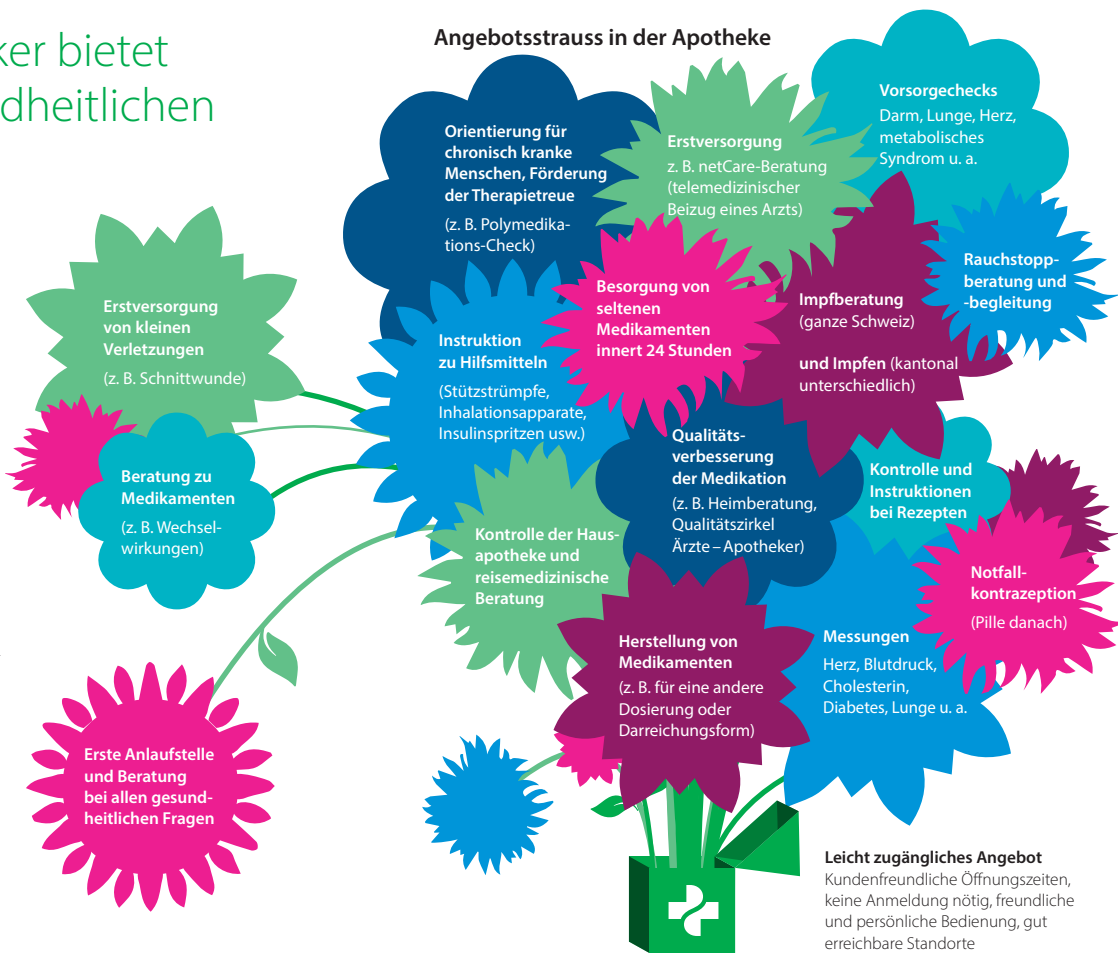
- Betreuung und Begleitung von chronisch kranken Menschen (Therapietreue)
- Validierung rezeptpflichtige Medikamente (Patientensicherheit)

50 Personen könnten auch direkt in der Apotheke eine Lösung erhalten

Quelle: White KL, Williams TF, Greenberg BG. The ecology of medical care. N Engl J Med. 1961;265:885-92.

Fakt 2 | Der Apotheker bietet Lösungen bei gesundheitlichen Problemen.

Kunden schätzen in der Apotheke, dass ihr Gegenüber eine gründliche Erstabklärung bei vielen gesundheitlichen Problemen vornehmen kann. Bei der sogenannten Triage klärt der Apotheker ab, ob er ein Medikament selbst abgeben kann (symptomorientierte Therapie) oder ob die Überweisung an einen Arzt oder ins Spital notwendig ist. Hausärzte und Notfalleinrichtungen sollen nicht mit normal verlaufenden 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.



Fakt 3 | Die Apotheker erhalten mehr Kompetenzen.

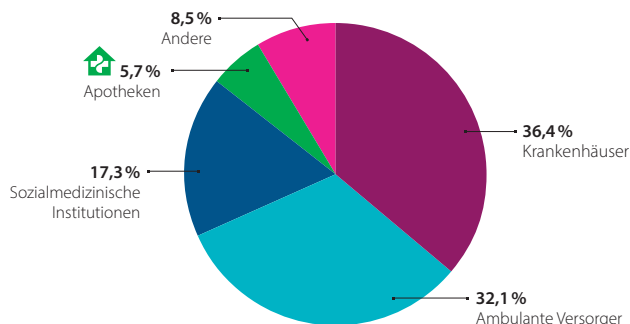
Mit der Revision des Medizinalberufegesetzes (MedBG) hat der Gesetzgeber im Frühjahr 2015 den Grundstein für die neue Rolle der Apotheker in der medizinischen Grundversorgung gelegt. Mit der Kompetenzerweiterung gehen auch neue Anforderungen einher. So erwerben Apotheker in Zukunft bereits im Studium die Kompetenzen zum Impfen sowie zur Diagnose und Behandlung häufiger gesundheitlicher Störungen und Krankheiten. Ausserdem gibt es künftig eine Weiterbildungspflicht für die eigenverantwortliche Berufsausübung – wie bei den Ärzten. Folgerichtig gesteht das revidierte Heilmittelgesetz (HMG) den Apothekern künftig erweiterte Abgabekompetenzen zu, u. a. bei der Abgabe gewisser rezeptpflichtiger Medikamente nach einem persönlichen Kontakt mit dem Patienten.

Schutz für die ganze Bevölkerung

Bei diesen Neuerungen gibt es ausschliesslich Gewinner: Hausärzte und Notfalleinrichtungen werden von medizinisch einfachen Fällen entlastet, sodass sie sich stärker auf Patienten mit schwerwiegenden Problemen konzentrieren können. Gleichzeitig werden unnötige Behandlungskosten und Wartezeiten minimiert. Bei akuten Erkrankungen leistet der Apotheker schnell die benötigte Erstversorgung – und zwar ohne Voranmeldung. Auch präventive Massnahmen sind leichter zugänglich, damit sich Krankheiten verhindern oder zumindest rechtzeitig erkennen und behandeln lassen.

Fakt 4 | Nur 5,7 % der Gesundheitskosten fallen auf Apotheken.

Umsatz des Gesundheitswesens nach Leistungserbringern



Krankenhäuser	25 872,6 Mio. CHF	36,4%
Ambulante Versorger	22 879,9 Mio. CHF	32,1%
Sozialmedizinische Institutionen	12 313,3 Mio. CHF	17,3%
Apotheken inkl. Warenaufwand von 64,3% (siehe S. 26)	4 049,2 Mio. CHF	5,7%
Andere:	6 051,9 Mio. CHF	8,5%
Versicherer	2 822,8 Mio. CHF	4,0%
Staat	1 164,4 Mio. CHF	1,6%
Therapeutische Apparate	1 055,4 Mio. CHF	1,5%
Organisationen ohne Erwerbscharakter	779,8 Mio. CHF	1,1%
Drogerien	229,6 Mio. CHF	0,3%
Total	71 166,9 Mio. CHF	

Quelle: Bundesamt für Statistik, Kosten Gesundheitswesen nach Leistungserbringern 2014

Fakt 5 | Das Gesundheitswesen ist ein ständig wachsender Wirtschaftszweig.

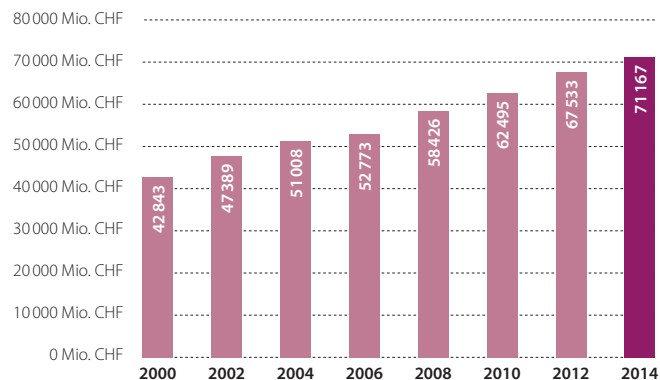
Der Gesundheitssektor ist mit 71 Milliarden Franken pro Jahr ein volkswirtschaftlich wichtiger Bereich – und ein Wachstumsmarkt.

Seit dem Jahr 2000 sind die Gesundheitskosten von 42,8 auf 71,2 Milliarden Franken angestiegen.

Bedarf an medizinischen Leistungen steigt

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

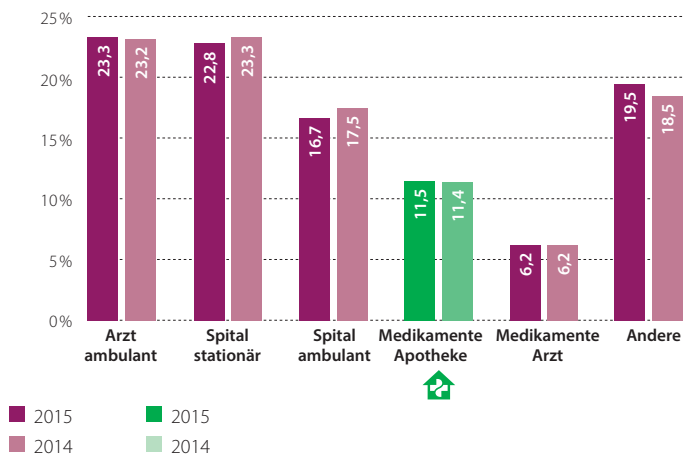
Gesamtumsatz des Gesundheitswesens



Quelle: Bundesamt für Statistik, Finanzierung des Gesundheitswesens nach Quellen 2014

Fakt 6 | Die Spitäler und die Ärzte sind die grossen Kostenverursacher und Kostentreiber.

Obligatorische Kranken- und Pflegeversicherung (OKP): BruttolLeistungen nach Kostengruppen



Quelle: Bundesamt für Gesundheit; Statistik der obligatorischen Kranken- und Pflegeversicherung (OKP) 2015 (STAT KV 15) und 2014 (STAT KV 14)

	2015		2014	
Arzt ambulant	7 006,8 Mio. CHF	23,3 %	6 632,6 Mio. CHF	23,2 %
Spital stationär	6 879,6 Mio. CHF	22,8 %	6 662,0 Mio. CHF	23,3 %
Spital ambulant	5 043,2 Mio. CHF	16,7 %	5 003,4 Mio. CHF	17,5 %
Medikamente Apotheke	3 461,4 Mio. CHF	11,5 %	3 273,7 Mio. CHF	11,4 %
davon LOA *	256,1 Mio. CHF		256,5 Mio. CHF	
davon Vertriebsanteil **	907,7 Mio. CHF		889,2 Mio. CHF	
Medikamente Arzt	1 862,5 Mio. CHF	6,2 %	1 761,7 Mio. CHF	6,2 %
Andere:	5 868,9 Mio. CHF	19,5 %	5 305,6 Mio. CHF	18,5 %
Pflegeheim	1 799,4 Mio. CHF	6,0 %	1 796,4 Mio. CHF	6,3 %
Labor	1 121,6 Mio. CHF	3,7 %	912,9 Mio. CHF	3,2 %
Physiotherapie	896,6 Mio. CHF	3,0 %	787,1 Mio. CHF	2,7 %
Spitex	793,8 Mio. CHF	2,6 %	736,4 Mio. CHF	2,6 %
Mittel und Gegenstände	612,1 Mio. CHF	2,0 %	472,9 Mio. CHF	1,7 %
Übrige Leistungen	645,4 Mio. CHF	2,1 %	599,9 Mio. CHF	2,1 %
Total	30 122,4 Mio. CHF		28 639,0 Mio. CHF	

* Leistungsorientierte Abgeltung

** Quelle: Datengrundlage IMS Health Schweiz, 2016; Schätzung pharmaSuisse

Fakt 7 | Ärzte verkaufen in der Schweiz ein Viertel aller Medikamente.

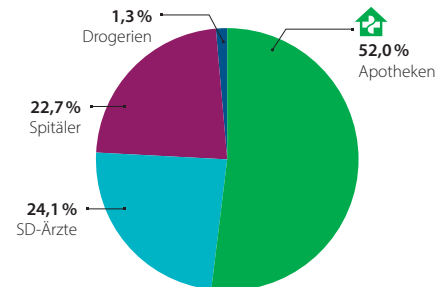
Die öffentliche Apotheke ist die wichtigste Säule der Medikamentenversorgung, sie ist aber nicht der einzige Kanal, über den Medikamente abgegeben werden. Weitere Absatzkanäle stellen in einigen Kantonen Ärzte sowie Spitäler, der Versandhandel und – für rezeptfreie Medikamente – Drogerien dar.

Kantonal unterschiedlich geregelt

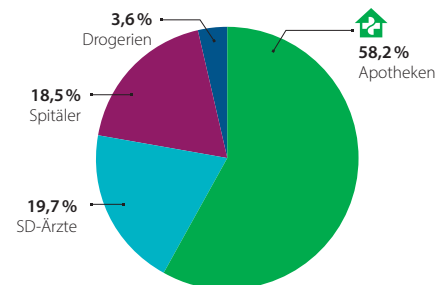
In der Schweiz unterscheiden sich die Regelungen für die Abgabe rezeptpflichtiger Medikamente je nach Kanton (siehe Seite 19): In einigen Kantonen dürfen diese Medikamente ausschliesslich in der Apotheke abgegeben werden (Rx). In anderen Kantonen ist es vorgesehen, dass die Ärzte eine Privatapotheke führen (Selbstdispensation, kurz SD) und Medikamente verkaufen. Einige Kantone erlauben eine eingeschränkte Selbstdispensation (Mischform).

Die Anwendung zum Beispiel von Spritzen in der Arztpraxis oder beim Hausbesuch durch den Arzt ist ein Notfall und somit überall und immer erlaubt.

Medikamentenmarkt Schweiz: Umsatz zum Fabrikabgabepreis (FAP) nach Leistungserbringern (A)



Medikamentenmarkt Schweiz: Anzahl Packungen nach Leistungserbringern (B)



Leistungserbringer	zu FAP (A)		Packungen (B)	
Apotheken	2797,1 Mio. CHF	52,0%	122,8 Mio. CHF	58,2%
SD-Ärzte	1295,1 Mio. CHF	24,1%	41,6 Mio. CHF	19,7%
Spitäler	1221,9 Mio. CHF	22,7%	39,0 Mio. CHF	18,5%
Drogerien	68,5 Mio. CHF	1,3%	7,6 Mio. CHF	3,6%
Total 2015	5382,6 Mio. CHF		211,0 Mio. CHF	

Quelle: Interpharma mit Datengrundlage IMS Health Schweiz, 2016

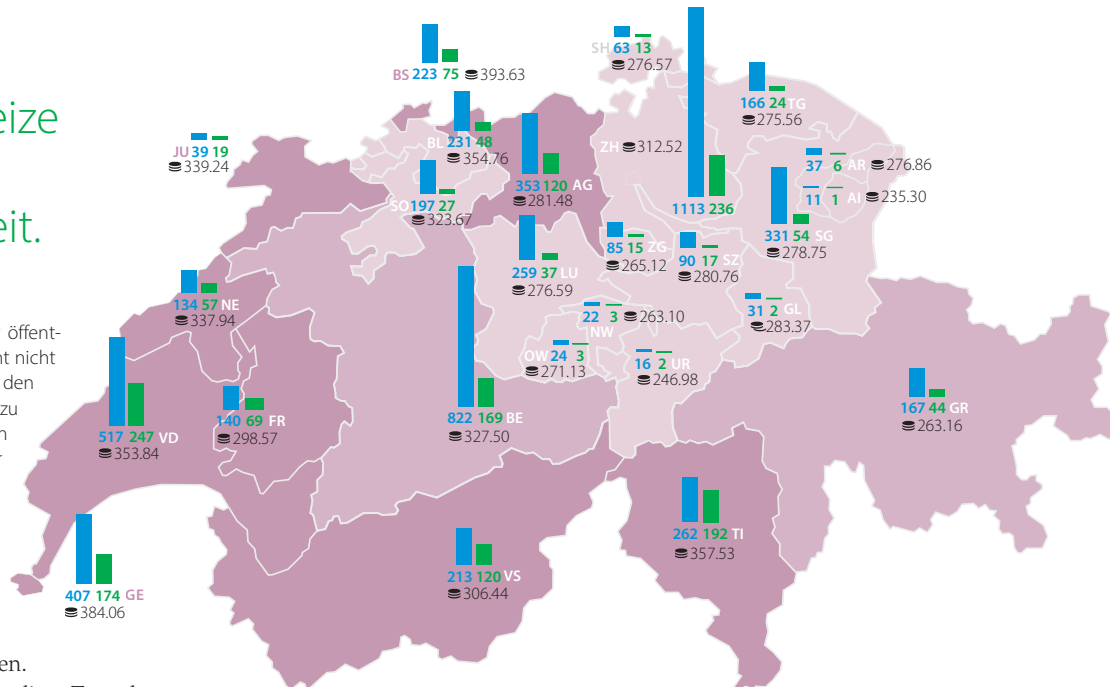
Fakt 8 | Falsche Anreize gefährden die Versorgungssicherheit.

Die Grafik zeigt, in welchen Regionen weniger öffentliche Apotheken zur Verfügung stehen. Hier geht nicht nur die Qualitätssicherung der Medikation durch den Apotheker verloren, sondern auch der Zugang zu einer sicheren Eigenbehandlung mit Arzneimitteln sowie eine Reihe von nützlichen Dienstleistungen zur Unterstützung einer gesunden Lebensweise.

Gefahr für die Versorgungssicherheit

Gleichzeitig fehlt die Infrastruktur der Apotheken, wenn es um die Versorgungssicherheit geht – nicht zuletzt in Randzeiten sowie an Sonn- und Feiertagen.

In Anbetracht des Hausärztemangels ist diese Tatsache umso problematischer: Setzen die Ärzte ihre Forderung nach einer Ausweitung der Selbstdispensation durch, zieht das schwerwiegende Folgen für die Grundversorgung mit sich. Die Gefahr besteht, dass durch falsche Anreize die Versorgungssicherheit aufs Spiel gesetzt wird. Denn einerseits zerstört die Selbstdispensation das Apothekennetz, andererseits können viele Arztpraxen aufgrund des Hausärztemangels ihre Nachfolge nicht regeln. Somit wird sowohl die medizinische als auch die pharmazeutische Versorgung gefährdet.



Apotheken und Ärzte, Medikamentenabgabe und OKP-Leistungen nach Kanton

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

	2015	2014
■ Allgemeinmediziner (Allgemeinmediziner sowie Ärzte im ambulanten Sektor)	5953	5945
■ Apotheken	1774	1764
■ Bruttoleistungen der obligatorischen Kranken- und Pflegeversicherung (OKP) pro versicherte Person 2015 (in CHF)		

Quelle: Bundesamt für Statistik, Monitoring der Krankenversicherungs-Kostenentwicklung, Bundesamt für Gesundheit, pharmaSuisse

Fakt 9 | Die Bevölkerung in der Schweiz zahlt 1 Milliarde aus der eigenen Tasche.

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

Beratung in der Apotheke bremst Kostenanstieg

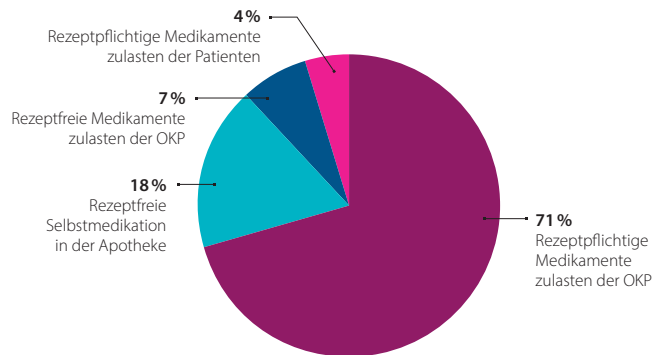
Auf der anderen Seite erkennen Apotheker Patienten, die eine ärztliche Behandlung benötigen, was unnötige Folgekosten einer Nichtbehandlung verhindert. Die Apotheker tragen auch hier dazu bei, den Kostenanstieg in der Grundversicherung zu bremsen.

Hohe Zahlbereitschaft der Bevölkerung

Durchschnittlich mindestens 732 Millionen Franken haben die Menschen in der Schweiz 2015 über den Apothekenkanal in selbst bezahlte Medikamente investiert. Dieser Anteil ergibt sich, wenn man von den Kosten der in den Apotheken verkauften Medikamente (4165 Millionen) diejenigen der rezeptpflichtigen Medikamente zulasten der obligatorischen Kranken- und Pflege-

versicherung (OKP) (2943 Millionen) sowie die selbst bezahlte ärztliche Medikation (193 Millionen, u. a. Pille, Pille danach, Viagra) und die rezeptfreien Medikamente zulasten der OKP (297 Millionen) abzieht. Dazu kommen Prämien für allfällige freiwillige Zusatzversicherungen, die Medikamente bezahlen, die von der Grundversicherung nicht gedeckt werden.

Aufteilung Medikamentenkosten in Apotheken



Rezeptpflichtige Medikamente zulasten der OKP	2943,4 Mio. CHF	71 %
Rezeptfreie Selbstmedikation in der Apotheke	731,9 Mio. CHF	18 %
Rezeptfreie Medikamente zulasten der OKP (vom Arzt verschriebene Präparate, die auch ohne Rezept in der Apotheke erhältlich sind)	297,3 Mio. CHF	7 %
Rezeptpflichtige Medikamente zulasten der Patienten (u.a. Pille, Pille danach, Viagra)	192,7 Mio. CHF	4 %
Total	4165,3 Mio. CHF	

Quelle: Datenbasis IMS Health Schweiz, 2016, Bezugsjahr = 2015

Fakt 10 | Die Apotheken haben ihre Hausaufgaben gemacht. Wann folgen die anderen Akteure?

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

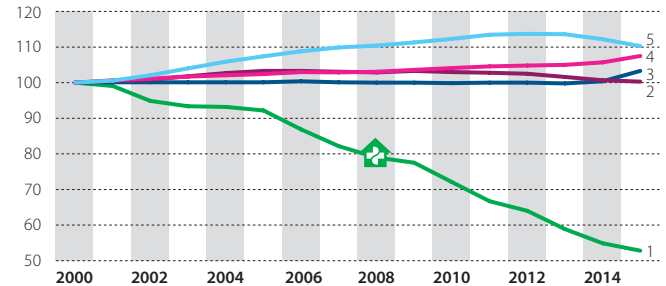
Ertrag seit Jahren rückläufig

Der Ertrag der Apotheken pro abgegebene Packung ist aufgrund verschiedener Sparmassnahmen seit Jahren rückläufig. Diese bedrohliche Entwicklung wird anhand der Preisindizes diverser Warengruppen der Gesundheitspflege deutlich. Die Preisindizes bilden die Entwicklung der durchschnittlichen Erträge der verschiedenen Warengruppen ab. Der Preisindex für Medikamente hebt sich deutlich von demjenigen anderer Bereiche des Gesundheitswesens ab und sinkt rapide: Seit dem Jahr 2000 ist er von 100 auf 52,8 gefallen.

Wirtschaftliche Herausforderung

Heute sind über 20 % der Apotheken aufgrund ihres geringen Gewinns in einer wirtschaftlich schwierigen Lage. Weitere Ertragsenkungen sind für diese Apotheken mit dem gegenwärtigen

Preisindex Medikamente und Dienstleistungen der Gesundheitspflege



- 1 ■ Medikamente
- 2 ■ Gesundheitspflege
- 3 ■ Ärztliche Leistungen
- 4 ■ Ambulante Dienstleistungen
- 5 ■ Spitalleistungen

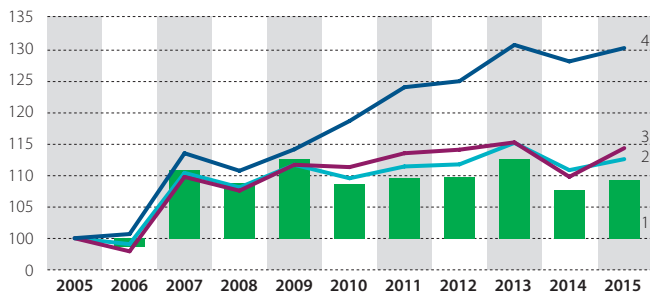
Basis 2000 = 100

Quelle: Bundesamt für Statistik, Landesindex der Konsumentenpreise, Umrechnung Basis 2000 pharmaSuisse

Preismodell nicht mehr zu verkraften. Der notwendige Erlös zur Deckung der Personal-, Infrastruktur- und übrigen Betriebskosten einer Apotheke sinkt infolge der verordneten Preissenkungen der letzten Jahre kontinuierlich. Der Index der Medikamentenpreise hat zwischen 2000 und 2015 47,2 Indexpunkte verloren. Das entspricht einer Reduktion von knapp 50 %. Trotz einer teilweisen Kompensation der Einbussen durch die Mengenausweitung wird es immer schwieriger, die steigenden Personal- und Betriebskosten in der Apotheke zu decken. Ausserdem müssen Apotheken in Infrastruktur, Fort- und Weiterbildung investieren. Reichen die Mittel dazu nicht aus, ist die Existenz der Apotheke längerfristig gefährdet.

Fakt 11 | Mit dem Tarifvertrag LOA* sparen Apotheken über eine Milliarde Franken ein.

Kostenentwicklung der «LOA-pflichtigen Medikamente»



Indikatoren zur Abgabe von rezeptpflichtigen Medikamenten zulasten der obligatorischen Kranken- und Pflegeversicherung (OKP) durch Apotheken, Basis 2005 = 100

- 1 ■ Ertrag Preissystem Bundesamt für Gesundheit netto
- 2 ■ Ertrag aus Abgabe Medikamente A, B der Spezialitätenliste (SL)
- 3 ■ In Rechnung gestellter Betrag
- 4 ■ Absatzvolumen in Packungen

*LOA = Leistungsorientierte Abgeltung, Tarifvertrag zwischen Krankenversicherern und Apotheken

Quelle: Medicpool, Berechnungen pharmaSuisse

Das Volumen der rezeptpflichtigen Medikamente zulasten der Grundversicherung steigt weiter stark an – ganz anders als der Ertrag des Apothekers, der dieser Entwicklung entgegenläuft. Gerade bei sehr günstigen und extrem hochpreisigen Medikamenten übersteigt der Kostenaufwand den Ertrag. Die Kluft zwischen Aufwand und Ertrag wird somit immer grösser und bringt viele Apotheker in wirtschaftliche Bedrängnis. Grösstmögliche Sicherheit für Patienten, eine faire Abgeltung und die Beseitigung finanzieller Fehlanreize: Das sind die Ziele des Tarifvertrags LOA.

Preisunabhängige Verrechnung

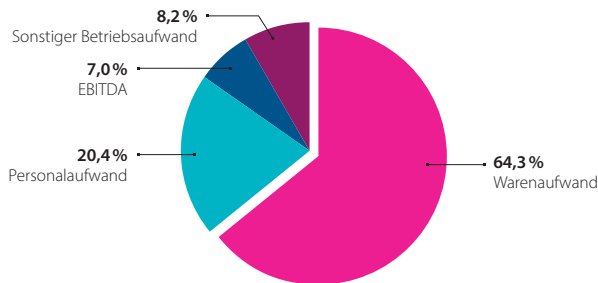
Seit der Einführung 2001 stellt die LOA sicher, dass Apotheker ihre Leistungen bei der Abgabe eines rezept- und kassenpflichtigen Medikaments weitgehend preisunabhängig verrechnen können. Dank dieses Abgeltungssystems haben die Apotheken seit 2001 gut eine Milliarde Franken zugunsten der Prämienzahler eingespart.

Aufgrund der Mengenausweitung und der hinterherhinkenden Ertragsentwicklung muss die LOA zwingend weiterentwickelt werden. Während der Aufwand und das Absatzvolumen in der Apotheke stetig wachsen, kann der Ertrag des Apothekers mit dieser Entwicklung nicht mithalten.

Fakt 12 | Weitere Preissenkungen können nur mit Personalabbau aufgefangen werden.

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

Aufteilung Betriebsumsatz nach Kennzahlen der Jahresrechnung



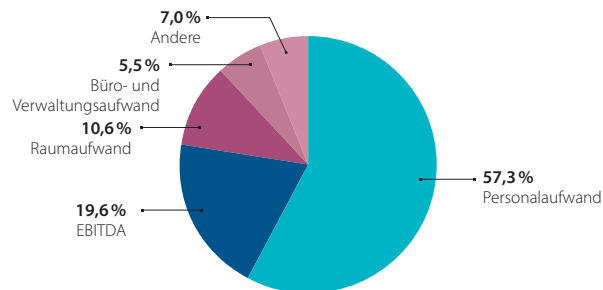
Warenaufwand	1 812 885 CHF	64,3%
Personalaufwand	575 667 CHF	20,4%
EBITDA	197 513 CHF	7,0%
Sonstiger Betriebsaufwand	232 007 CHF	8,2%

bezahlt werden, nicht frei in der Preisgestaltung. Die staatlich verfügbaren Preissenkungen bei steigenden Betriebskosten und Löhnen führen zu sinkenden Bruttomargen.

Hohe Personalkosten

2014 betrug die Bruttomarge im durchschnittlichen Mittelwert 35,7 Prozent des Betriebserlöses (siehe Grafik links). 20,4 Prozent des Betriebserlöses wenden Apotheken für die Personalkosten auf,

Aufteilung Betriebsumsatz abzüglich Warenaufwand



Personalaufwand	575 667 CHF	57,3%
EBITDA	197 513 CHF	19,6%
Raumaufwand	106 450 CHF	10,6%
Büro- und Verwaltungsaufwand	55 727 CHF	5,5%
Andere:	69 890 CHF	7,0%
Unterhalt, Reparaturen, Ersatz	37 191 CHF	3,7%
Werbeaufwand	29 626 CHF	2,9%
Übriger Betriebsaufwand	3 073 CHF	0,3%

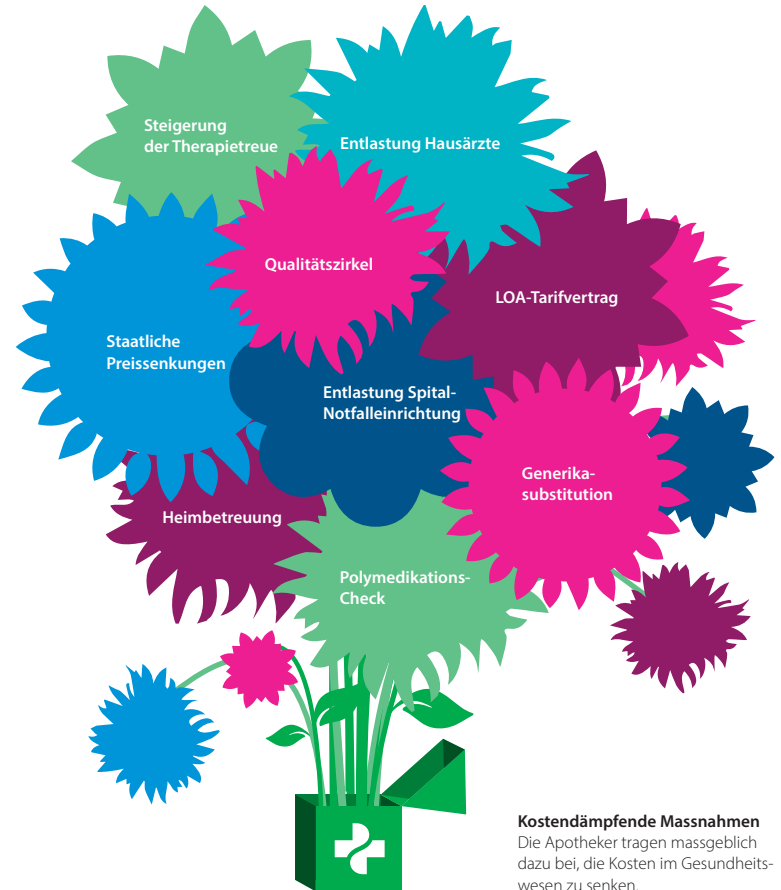
Quelle: RoKA 2015 (Geschäftsjahr 2014)

weitere 8,2 Prozent fallen für den sonstigen Betriebsaufwand an (unter anderem Infrastruktur- und Logistikkosten), sodass eine mittlere Schweizer Apotheke am Ende einen durchschnittlichen Gewinn vor Abschreibungen und Steuern (EBITDA) von 7,0 Prozent verzeichnet. Je nach Grösse, Standort, Ausrichtung und Umfeld der Apotheke kann dieser allerdings sehr stark variieren.

20% der Apotheken gefährdet

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

Kostensenkungsstrauß der Apotheker



Kostendämpfende Massnahmen
Die Apotheker tragen massgeblich dazu bei, die Kosten im Gesundheitswesen zu senken.

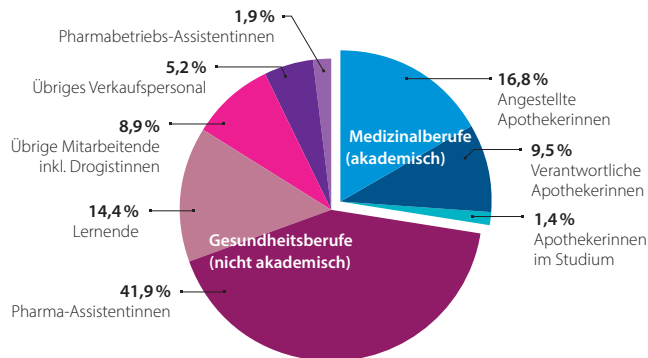
Fakt 13 | 20 145 Personen in der Schweiz verdienen ihren Lohn in der Apotheke.

Die Apotheken sind mit ihrem hochqualifizierten Gesundheitspersonal nicht nur eine wichtige Säule der medizinischen Grundversorgung, sondern sie sind auch Unternehmen und damit ein wichtiger Bestandteil des Schweizer Gewerbes. Sie beschäftigen, inklusive der Apotheker als Medizinalpersonen, insgesamt 20 145 Personen und ermöglichen als Ausbildungsstätten jedes Jahr etwa 1000 Lernenden den Start ins Berufsleben.

Beliebte Teilzeitstellen

Apotheken bieten eine gute Möglichkeit für Teilzeitarbeit, was gerade Müttern ermöglicht, Berufs- und Familienleben zu vereinen.

Beschäftigte in Apotheken (Medizinal- und Gesundheitsberufe)



Medizinalberufe (akademisch)

Angestellte Apothekerinnen	3387	16,8%
Verantwortliche Apothekerinnen	1905	9,5%
Apothekerinnen im Studium	282	1,4%

Gesundheitsberufe (nicht akademisch)

Pharma-Assistentinnen	8450	41,9%
Lernende	2893	14,4%
Übrige Mitarbeitende inkl. Drogistinnen	1799	8,9%
Übriges Verkaufspersonal	1041	5,2%
Pharmabetriebs-Assistentinnen	388	1,9%

Total Beschäftigte	20 145
---------------------------	---------------

Die weibliche Formulierung beinhaltet beide Geschlechter.

Quelle: RoKA 2015 (Geschäftsjahr 2014)

Fakt 14 | Die Therapietreue kostet in der Schweiz jährlich 30 Milliarden Franken.

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

Mangelnde Therapietreue

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

Grösste Herausforderung bei Chronischkranken: Therapietreue



Fakt 15 | Die Apotheken sparen jährlich Milliarden ein.

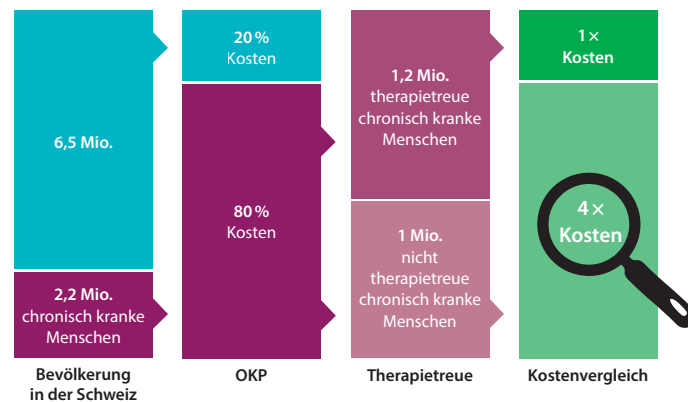
80 Prozent der Kosten der obligatorischen Kranken- und Pflegeversicherung (OKP) fallen auf 2,2 Millionen chronisch kranke Menschen in der Schweiz. Ein chronisch kranker Mensch, der sich an die angeordnete Therapie hält, löst durchschnittlich 10 000 Franken Kosten pro Jahr aus. Demgegenüber sind die Kosten bei einem nicht therapietreuen chronisch kranken Menschen vier Mal höher. Die Erhöhung der Therapietreue weist daher ein sehr grosses Einsparpotenzial auf. Umso zentraler ist die Rolle der Apotheker: Bereits heute helfen sie den Patienten, ihre Therapietreue zu erhöhen und zu halten, beispielsweise mit dem Polymedikations-Check. Das zusätzliche Potenzial ist gewaltig.

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

Beratung fördert Therapietreue

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

Therapietreue senkt Kosten

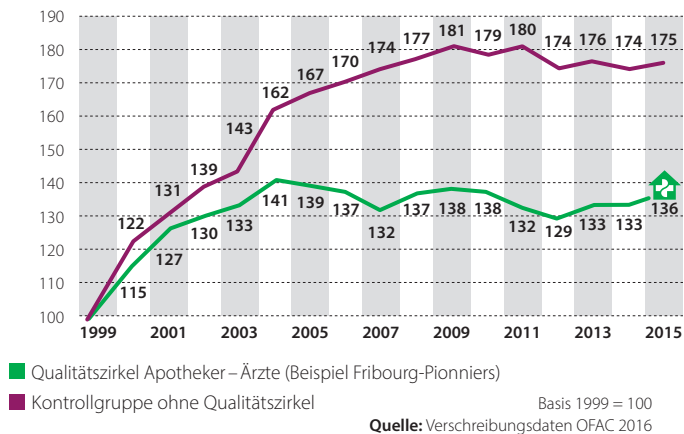


Quelle: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Obsan, Bundesamt für Gesundheit

Fakt 16 | Qualitätszirkel senken die Kosten.

Die Qualitätszirkel Ärzte–Apotheker dienen neben der Patientensicherheit der Kostenoptimierung. Dabei beraten Apotheker Ärzte, die ihre Verschreibungsgewohnheiten optimieren wollen. Die interprofessionelle Zusammenarbeit ermöglicht, dass die bestmögliche Medikation zu einem angemessenen Preis gefunden wird.

Medikamentenkosten mit und ohne Qualitätszirkel

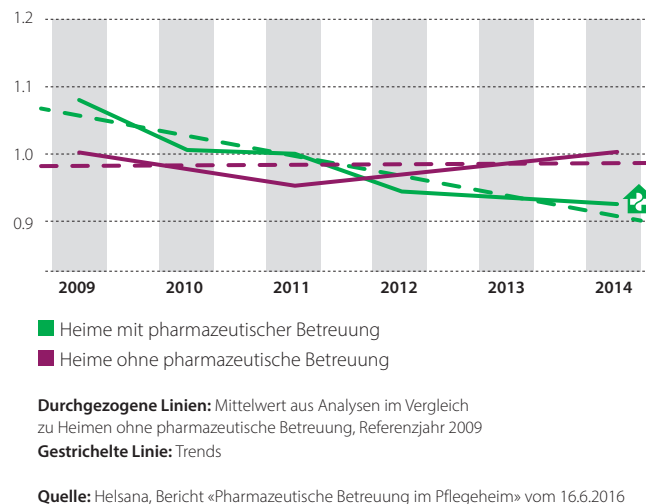


Das Beispiel zeigt: Der Kostenanstieg ohne Qualitätszirkel betrug rund 75 Prozent mit Qualitätszirkel konnte er auf 35 Prozent gesenkt werden. 2015 haben die teilnehmenden Ärzte des Qualitätszirkels rund 225 000 Franken eingespart.

Fakt 17 | Pharmazeutische Heimbetreuung senkt die Kosten.

Der Programmeffekt der pharmazeutischen Betreuung zeigt, dass die durchschnittlichen Tageskosten der Medikamente von 2009 bis 2014 um rund 20 Prozent abnahmen. In den Kontrollgruppen mit anderen Heimen ohne pharmazeutische Betreuung stiegen die Kosten dagegen leicht an.



Trends der Medikamentenkosten in Heimen mit und ohne pharmazeutische Betreuung



Fakt 18 | Der Medikamenten- höchstpreis wird behördlich festgelegt.

Der Publikumspreis der 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- und Personalkosten und auch den Grossisten bezahlen müssen, sowie der Mehrwertsteuer.

Zusammensetzung Preis bei rezept- und kassenpflichtigen Medikamenten

Zuständigkeit	Umsatz	Begünstigte
Krankenversicherer und Apotheken	8,5 % LOA 	Apotheker – Tarifvertrag über die Leistungsorientierte Abgeltung
Bundesamt für Gesundheit	18,2 %  Fix-Marge	Grossisten und Apotheken – Personal, Infrastruktur – Kapitalkosten, Lagerhaltung und ausstehende Guthaben – Transport, Grosshandel
	7,3 % %-Marge	
Bundesamt für Gesundheit und Pharmaindustrie	66,0 % Fabrikabgabepreis des Herstellers	Pharmaindustrie – Forschung und Entwicklung – Marketing und Zulassung – Gewinn-Marge
Gesamtkosten		
Publikumspreis Medikament		

Quelle: pharmaSuisse

Fakt 19 | Der Apotheker verdient an teuren Medikamenten am wenigsten.

Der Vertriebsanteil besteht aus einem preisbezogenen Zuschlag (%) und einem fixen Zuschlag je Packung. Der preisbezogene Zuschlag sinkt ab einem Fabrikabgabepreis von 880 Franken und entfällt bei Medikamenten ab 2570 Franken komplett, was bei hochpreisigen Medikamenten zu Problemen führt.

Vertriebszuschläge – Abgabekategorien A und B ohne LOA (Leistungsorientierte Abgeltung)

Preisklasse	Fabrikabgabepreis	+ Zuschlag je Packung	+ Preisbezogener Zuschlag
1	0.05 – 4.99 CHF	4.00 CHF	12%
2	5.00 – 10.99 CHF	8.00 CHF	12%
3	11.00 – 14.99 CHF	12.00 CHF	12%
4	15.00 – 879.99 CHF	16.00 CHF	12%
5	880.00 – 2569.99 CHF	60.00 CHF	7%
6	ab 2570.00 CHF	240.00 CHF	0%

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Die Preise bei hochpreisigen Medikamenten sind in den letzten drei Jahren exponentiell gewachsen, während sie bei den günstigen Medikamenten aktiv gesenkt wurden. Doch gerade diese Preiskategorien am unteren und oberen Ende der Skala stellen für viele Leistungserbringer eine Zerreihsprobe dar, weil die Regeln bei der preisunabhängigen Abgeltung in diesen Bereichen ausser Kraft gesetzt wurden.

Preisbeispiele

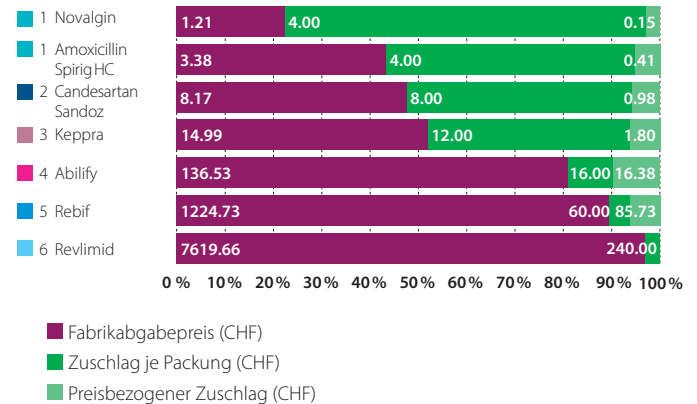
Preisklasse	Medikament	Preis in CHF (exkl. MwSt)	
1	Novalgin Filmtabl 500 mg, 10 Stk	Fabrikabgabepreis	1.21
		Zuschlag je Packung	4.00
		Preisbezogener Zuschlag (12%)	0.15
		Publikumspreis gerundet	5.35
1	Amoxicillin Spirig HC Filmtabl 375 mg, 16 Stk	Fabrikabgabepreis	3.38
		Zuschlag je Packung	4.00
		Preisbezogener Zuschlag (12%)	0.41
		Publikumspreis gerundet	7.80
2	Candesartan Sandoz Tabl 16 mg, 28 Stk	Fabrikabgabepreis	8.17
		Zuschlag je Packung	8.00
		Preisbezogener Zuschlag (12%)	0.98
		Publikumspreis	17.15
3	Keppra Filmtabl 250 mg, 30 Stk	Fabrikabgabepreis	14.99
		Zuschlag je Packung	12.00
		Preisbezogener Zuschlag (12%)	1.80
		Publikumspreis gerundet	28.80
4	Abilify Tabl 10 mg, 28 Stk	Fabrikabgabepreis	136.53
		Zuschlag je Packung	16.00
		Preisbezogener Zuschlag (12%)	16.38
		Publikumspreis gerundet	168.90
5	Rebif Inj Lös 22 mcg/0,5 ml Fertigspr 12 Stk	Fabrikabgabepreis	1224.73
		Zuschlag je Packung	60.00
		Preisbezogener Zuschlag (7%)	85.73
		Publikumspreis gerundet	1370.45
6	Revlimid Kaps 25 mg, 21 Stk	Fabrikabgabepreis	7619.66
		Zuschlag je Packung	240.00
		Preisbezogener Zuschlag (0%)	0.00
		Publikumspreis gerundet	7859.65

Beispiel Medikament Sovaldi nach geltendem Preisgestaltungssystem Preisklasse 6

■ Fabrikabgabepreis	15 469.77 CHF
+ ■ Zuschlag je Packung	240.00 CHF
+ ■ Preisbezogener Zuschlag (0%)	00.00 CHF
= Publikumspreis exkl. MwSt	15 709.77 CHF
<hr/>	
+ Mehrwertsteuer 2,5%	392.73 CHF
= Publikumspreis inkl. MwSt	16 102.50 CHF

Mit dem Fixzuschlag von 240 Franken sollten die Kosten für den Grossisten, die Infrastruktur und das Personal sowie die Kapitalkosten gedeckt werden. Das genügt bei Weitem nicht.

Kostenaufteilung unterschiedlich teurer Medikamente



Quelle: pharmaSuisse

Fakt 20 | Der Apotheker legt bei teuren Medikamenten drauf.

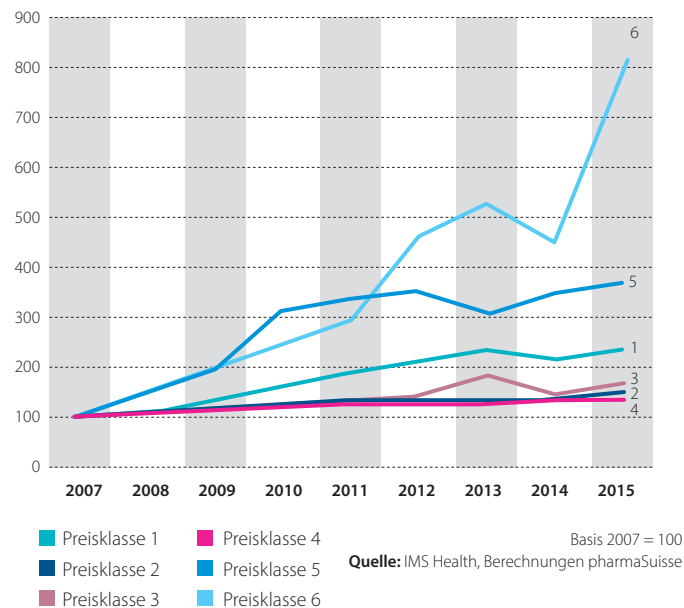
Bei der Abgabe sehr teurer Arzneimittel macht der Apotheker ein Verlustgeschäft. Das hat mehrere Gründe: Zum einen verlangt der Grossist einen deutlich höheren Zuschlag, weil er bei diesen seltenen Präparaten höhere Lagerisiken hat. Gleichzeitig steigen die Zinsen. Diese fallen an, weil vom Einkauf des Medikaments über die Abgabe an den Kunden bis hin zur Rückerstattung durch die Krankenkasse einige Monate vergehen können. Bei Medikamenten mit einem Fabrikabgabepreis ab 10000 Franken pro Packung schlagen diese Kosten entsprechend zu Buche. Gleichzeitig entstehen oft höhere Lager- und Transportkosten, weil besondere Lagerbedingungen nötig sind. Doch die Marge ist ab einem Fabrikabgabepreis von 2570 Franken plafoniert – bei 240 Franken, die sich Grossisten und Apotheker teilen (Beispiele siehe Seite 42 und 43).

Grosse Verschiebungen innerhalb der Preisklassen

Auch an sehr preiswerten Medikamenten verdienen Apotheker kaum etwas. Das liegt daran, dass die Lager- und Logistikkosten den Vertriebszuschlag auffressen. Bis vor einiger Zeit war der Anteil der sehr günstigen und sehr teuren Medikamente eher gering. Doch in den vergangenen Jahren gab es Verschiebungen innerhalb der Preisklassen: Nun befinden sich viel mehr Medikamente in den untersten und obersten Preisklassen – also jenen Bereichen, in denen dem Apotheker mehr Kosten als Einnahmen entstehen. Das liegt einerseits an den behördlich verfügbaren Preissenkungen, durch die es immer mehr günstige Medikamente gibt. Andererseits hat der

wissenschaftliche Fortschritt zu sehr teuren Neuentwicklungen geführt. So klappt die Preisschere immer mehr auseinander. Dies führt den Tarifvertrag Leistungsorientierte Abgeltung (LOA) ad absurdum und gefährdet dessen Errungenschaften. Die Preisklassen müssen deshalb dringend angepasst werden, weshalb der Bundesrat das Bundesamt für Gesundheit beauftragt hat, bis Ende Februar 2016 eine unabhängige Preisklassenanalyse erstellen zu lassen.

Entwicklung des Absatzvolumens pro Preisklasse indexiert



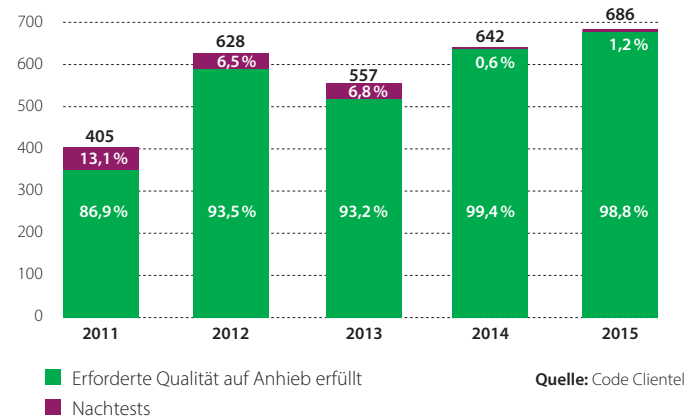
Fakt 21 | Die Apotheken liefern geprüfte Top-Qualität.

Qualität und Sicherheit für Patienten haben in der Apotheke höchste Priorität. Deshalb wird die fachgerechte Ausführung einer Medikamentenabgabe auf Rezept 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 Tarifsuisse/Curafutura (PQK) aufgrund des Tarifvertrags Leistungsorientierte Abgeltung (LOA) festgelegt. Bisher haben die Testkäufe jedes Jahr bei denjenigen Apotheken stattgefunden, die den LOA-Vertrag unterzeichnet haben.

Tests in allen Apotheken

Seit 2016 werden die Tests in allen Schweizer Apotheken durchgeführt. Von 686 getesteten Apotheken erreichten im Jahr 2015 auf Anhieb 98,8 Prozent die minimal geforderte Punktzahl. Die meisten übrigen Apotheken haben anschliessend beim wiederholten Anlauf bestanden. Fällt eine Apotheke auch bei diesem zweiten Testkauf durch, wird sie einer strengeren Prüfung vor Ort unterzogen. Besteht sie dieses Audit auch nicht oder verweigert sie die Zusammenarbeit, drohen ernste Sanktionen durch die Paritätische Vertrauenskommission PVK, bestehend aus Krankenversicherern und Apothekern.

Anzahl qualitätsgeprüfter Apotheken und Resultate



Die Anzahl der positiven Resultate nimmt deutlich zu. Das liegt einerseits an der Bekanntheit des Mystery Shoppings und seinen Messindikatoren und ist andererseits an eine regelmässige Durchführung geknüpft.

Fakt 22 | 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.

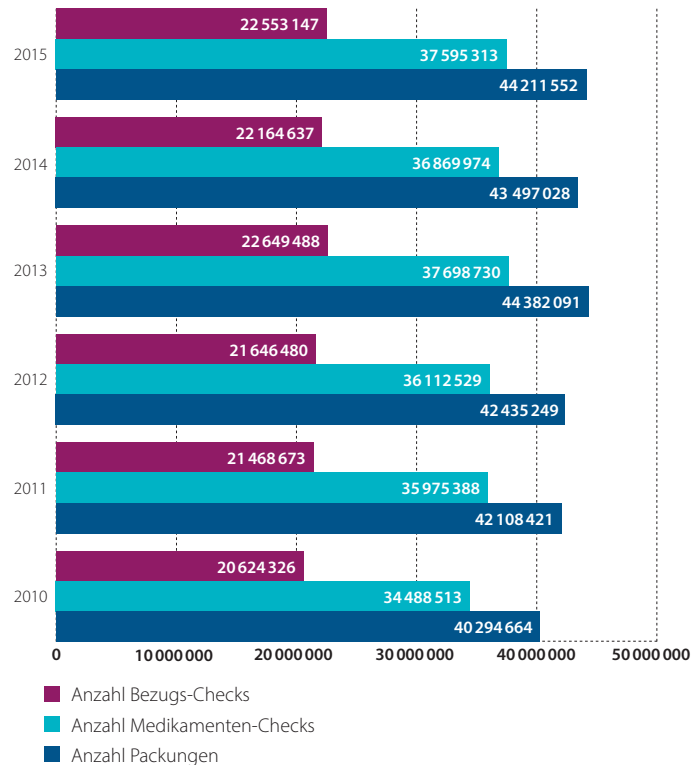
Medikamenten-Check

Beim Medikamenten-Check achtet der Apotheker unter anderem darauf, ob es innerhalb des Rezepts Ungereimtheiten oder Widersprüche gibt. Ist es unleserlich oder ergeben sich Fragen bezüglich der Dosierung, kontaktiert er den behandelnden Arzt. Zudem klärt der Apotheker seinen Patienten über mögliche Risiken und Nebenwirkungen der verschriebenen Medikamente auf und schlägt dem verschreibenden Arzt Alternativen vor, falls er Wechselwirkungen innerhalb eines Rezepts erkennt.

Bezugs-Check

Beim sogenannten Bezugs-Check gleicht er ausserdem die verschriebenen Arzneimittel mit dem Patientendossier ab. Darin sind alle Medikamente aufgeführt, die der Patient in dieser Apotheke bisher auf Rezept bezogen hat. So behält der Apotheker den Überblick über die aktuelle Medikation, auch wenn ein Patient bei verschiedenen Ärzten in Behandlung ist.

Abgegebene Packungen, Medikamenten- und Bezugs-Checks von rezeptpflichtigen Medikamenten zu Lasten der obligatorischen Kranken- und Pflegeversicherung (OKP)



Quelle: Medicpool

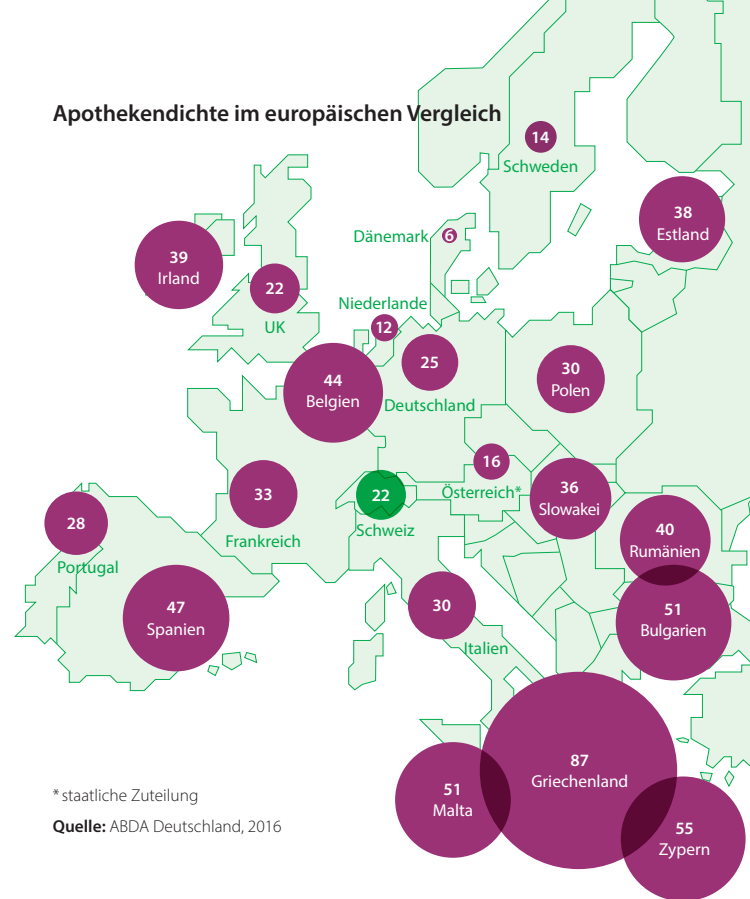
Fakt 23 | Die Schweizer Apothekendichte ist bescheiden.

Auch wenn verglichen mit den umliegenden Ländern die helvetische Apothekendichte bescheiden ausfällt, verfügen wir in der Schweiz über ein qualitativ hochstehendes Netz. Die Schweizer Apotheken sorgen als erste Anlaufstelle dafür, dass die Medikamentenversorgung und die damit verbundene Dienstleistungen 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 Lebensdauer. Ende 2015 waren es 1774, netto sind das zehn mehr als Ende 2014. Bei den Schliessungen und Neueröffnungen fällt auf, dass vor allem die Städte von strukturellen Änderungen betroffen sind: Neue Apotheken öffnen ihre Türen 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 chronisch kranke Menschen eine einschneidende Beeinträchtigung ihrer wohnortnahen medizinischen Grundversorgung dar.

Apothekendichte im europäischen Vergleich



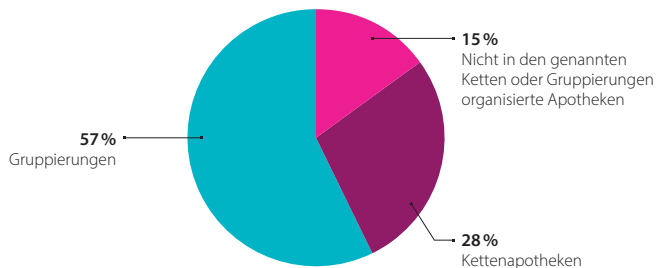
Mit 22 Apotheken pro 100 000 Einwohner liegt die Schweiz unterhalb des europäischen Durchschnitts. Die Mitgliedstaaten der europäischen Union weisen eine durchschnittliche Apothekendichte von 31 Apotheken pro 100 000 Einwohner auf.

Fakt 24 | Im umkämpften Markt bewegen sich Ketten und Gruppierungen in einer grossen Dynamik.

Es gibt in der Schweiz unabhängige Apotheken und Kettenapotheken. Ketten gehören zu einem zentral verwalteten Unternehmen, wobei der verantwortliche Apotheker als verantwortliche Medizinalperson der Apotheke für das Unternehmen arbeitet. Neben den eigentlichen Ketten gibt es die sogenannten Mini-Ketten (5 bis 15 Apotheken).

Gruppierungen nutzen Synergien

In Gruppierungen schliessen sich unabhängige Apotheken zusammen, um von Synergien zu profitieren, unter anderem beim koordinierten Einkauf, dem Marketing und der Fortbildung. Der Apotheker bleibt unabhängiger Inhaber und verwaltet seine Apotheke selbstständig, darunter fällt auch sogenannter Mehrfachbesitz (bis 4 Apotheken). Einige Apotheken gehören mehreren Gruppierungen an.



	2015	2014	Veränderung
Anzahl Apotheken	1774	1764	0,6%
Anzahl nicht in den genannten Ketten oder Gruppierungen organisierte Apotheken	264	244	8,2%

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

Kettenapotheken	2015	2014	Veränderung
Galenica-Gruppe:	311	311	0,0%
Amavita	145	146	-0,7%
Sun Store*	102	104	-1,9%
Coop Vitality	64	61	4,9%
BENU-Apotheken*	88	88	0,0%
Dr. Bähler Droga	50	51	-2,0%
Topwell-Apotheken	35	33	6,1%
Pharmacie Populaire de Genève*	20	19	5,3%
Total Kettenapotheken	504	502	0,4%

* Kettenapotheken, die nicht an pharmaSuisse angeschlossen sind.

Gruppierungen	2015	2014	Veränderung
Winconcept Partner**	161	161	0,0%
TopPharm**	122	119	2,5%
Salveo Automedication	116	118	-1,7%
fortis	102	114	-10,5%
Pharmapower	97	102	-4,9%
Rotpunkt Apotheken**	93	92	1,1%
pharmacieplus**	89	89	0,0%
Pharmavital	74	70	5,7%
DirectCare	56	56	0,0%
Spazio Salute**	28	28	0,0%
MedicaPlus**	21	21	0,0%
Grischa-Pharma	20	20	0,0%
apoplus	15	16	-6,3%
Amavita Partner	12	12	0,0%
Total Gruppierungen	1006	1018	-1,2%

** Gruppierete Apotheken mit gemeinsamem Marktauftritt

Quelle: pharmaSuisse und Angaben der Kettenapotheken und Gruppierungen

Fakt 25 | Der Apotheker weiss bei Medikamenten am besten Bescheid.

Apotheker lernen ein Leben lang, dafür sorgt das dreiteilige Bildungssystem der Schweizer Pharmazeuten. Es besteht aus dem Studium, einer voraussichtlich ab 2017 oder 2018 startenden obligatorischen Weiterbildung zum Fachapotheker und den obligatorischen Fortbildungen.

Weiterbildungspflicht wie bei den Ärzten

Die Schweiz ist seit 2013 weltweit das erste Land mit einem nationalen, staatlich anerkannten Weiterbildungsengang in Offizinpharmazie, der zu einem Fachapotheker-Titel führt. Dieser bietet sich für Berufsanfänger an, die ihre Kenntnisse nach dem Studium festigen und vertiefen wollen. Leiter oder stellvertretende Leiter einer öffentlichen Apotheke müssen den staatlich anerkannten Weiterbildungsengang in Offizinpharmazie künftig erwerben, genau wie Mediziner ihren Facharztstitel. Neben der Weiterbildung zum Fachapotheker gibt es diverse andere Weiterbildungen, mit denen Apotheker neue Kompetenzen erlangen können, wie beispielsweise das Impfen oder die Arbeit mit netCare. Die zweijährige Weiterbildung zum Fachapotheker kostet ca. 25 000 Franken. Die obligatorischen Fortbildungen bringen jährlich zusätzliche Kosten.

Lebenslange Fortbildungen

Apotheker sind nebst der Weiterbildung zu lebenslanger Fortbildung verpflichtet. Sie müssen unter dem Strich einen Abend pro Woche in die Fortbildung investieren – und das zusätzlich zum Berufsalltag in der Apotheke. Dabei können sie aus einem Angebot von mehr als 1400 Veranstaltungen jährlich wählen. Das lebenslange Lernen bedeutet für die Apotheker nicht nur einen zeitlichen, sondern auch einen finanziellen Aufwand, denn die Kosten dafür müssen sie selber tragen.

Aus-, Weiter- und Fortbildung der Apotheker



Ausbildung



Weiterbildung



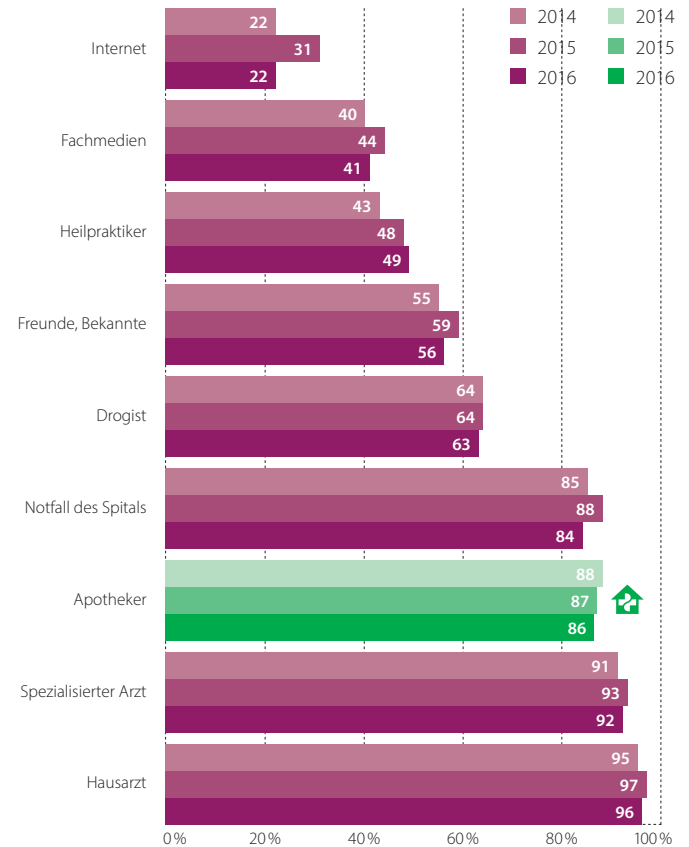
Fortbildung

Erstklassige Arbeit erfordert erstklassiges Wissen. Es ist wichtig, dass die Apotheker mit dem nötigen Rüstzeug für ihre anspruchsvollen Aufgaben ausgestattet sind. Deshalb entwickelt sich die Aus-, Weiter- und Fortbildung ständig weiter – für eine wissenschaftlich fundierte Arbeit, die dem aktuellen Bedarf der Bevölkerung entspricht.

Fakt 26 | Das Vertrauen in die Apotheker ist sehr hoch.

Apotheker sind in den Augen der Schweizer Bevölkerung Gesundheitsprofis, die hohes Vertrauen geniessen. Die Umfrage des Forschungsinstituts GFS Bern zeigt ebenfalls, dass das Interesse an neuen Angeboten aus der Apotheke wie Gesundheits- oder Vorsorgetests gross ist. Bei leichten Gesundheitsstörungen ist für einen grösseren Anteil der Bevölkerung der Gang in die Apotheke im 2016 naheliegender als der Besuch beim Arzt, wie aus der Befragung von 1220 Personen hervorgeht. Das dürfte in der Zufriedenheit mit den Serviceleistungen, dem hohen Vertrauen in Apotheker und der örtlichen Nähe begründet liegen. Auch kristallisieren sich soziodemografisch klar umrissene Gesellschaftsgruppen heraus, die sich bei leichten Gesundheitsstörungen deutlich eher an Apotheken wenden; es sind vor allem jüngere, in der Westschweiz lebende Personen und solche mit mittlerer Krankenkassenfranchise.

Vertrauen in Akteure bei Krankheiten mit normalem Verlauf



Quelle: GFS Bern, pharmaSuisse, Apothekenmonitor 2016

Fakt 27 | Es braucht mehr Apotheker in der Schweiz.

In der Schweiz ist das Pharmaziestudium in voller Länge an drei Universitäten möglich: an der Universität Basel, der ETH Zürich und der Universität Genf. Geplant ist, dass auch in Bern bald wieder das volle Studium absolviert werden kann. Die Zahl der Studierenden ist in den vergangenen Jahren relativ stabil geblieben, wobei der hohe Frauenanteil auffällt.

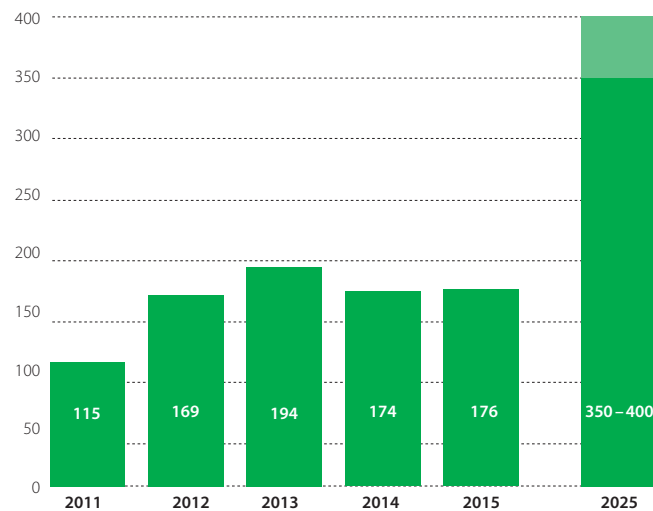
Was lernen Pharmaziestudierende?

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

Mehr Kompetenzen

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

Abschlüsse Pharmaziestudium in der Schweiz



■ Diplomierte Apothekerinnen und Apotheker

Quelle: FPH Offizin

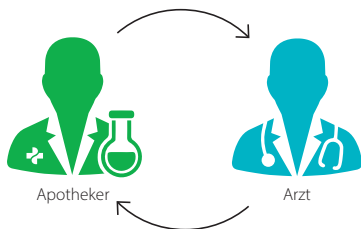
Die Zahl der Pharmaziediplome zeigt, wie viele Personen das Pharmaziestudium erfolgreich abschliessen. Die Anzahl der Studieneintritte ist naturgemäss höher. Im Jahr 2025 werden wir 350 bis 400 ausgebildete Apotheker pro Jahr benötigen, um den Bedarf zu decken und eine optimale medizinische Grundversorgung der Bevölkerung in der Schweiz zu gewährleisten.

Fakt 28 | Die Apotheken arbeiten Hand in Hand mit Ärzten und Krankenkassen.

netCare verbindet die Erstberatung in Apotheken anhand der standardisierten Triage mit der Möglichkeit einer ärztlichen Konsultation: Der Kunde wird behandelt und erhält je nach Ergebnis ein rezeptfreies Medikament oder wird an einen Arzt oder an eine Notfalleinrichtung verwiesen. Dabei kann der «Arztbesuch» direkt in der Apotheke mit Telekonsultation (z. B. MedGate) erfolgen – bei Bedarf verschreibt der zugeschaltete Arzt auch Medikamente. Das Angebot eignet sich bei häufigen Krankheiten und kleinen Verletzungen und erübrigt in vielen Fällen den Gang zum Arzt oder in den Notfall eines Spitals. 24 verschiedene Krankheiten können unkompliziert in der Apotheke abgeklärt werden.

Zu den häufigsten gehören:

- Augenentzündungen
- Hautpilz
- Ekzeme
- Rückenschmerzen
- Blasenentzündung
- Halsentzündung

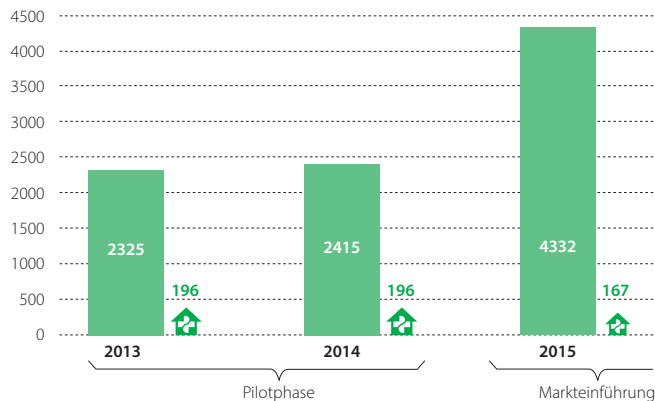


Ohne Voranmeldung

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 Ende 2015 167 Apotheken netCare an.

Auch Krankenkassen erkennen die Kundenfreundlichkeit und das Kostensparpotenzial: netCare bildet die Grundlage für alternative Versicherungsmodelle wie z. B. Swica mit Medpharm (Start 2016) und Sympany mit Casamed Pharm (Start 2017).

netCare in Apotheken

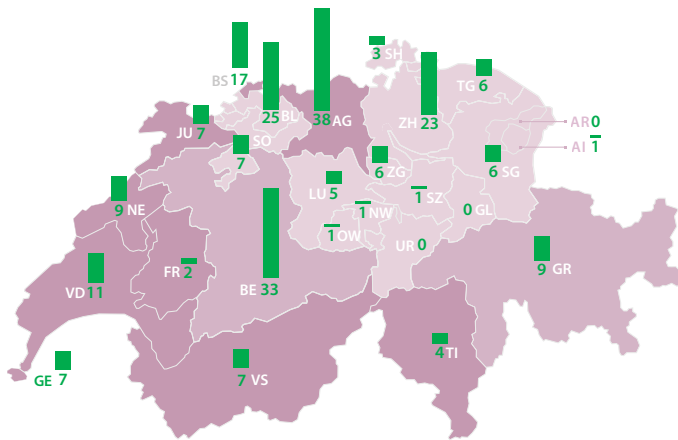


■ netCare-Konsultationen
 ■ netCare-Apotheken



Quelle: pharmaSuisse

netCare-Apotheke pro Kanton (Stand Oktober 2016)



Medikamentenabgabe:

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

netCare-Apotheken

Quelle: pharmaSuisse



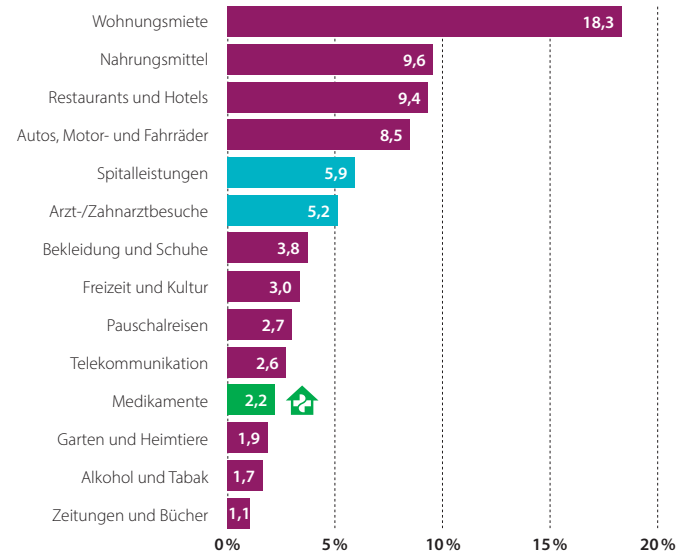
Die Anzahl der netCare-Apotheken variiert stark. Die Landkarte veranschaulicht auch hier, dass die medizinische Versorgung in der Schweiz regional unterschiedlich geprägt ist. Ende Oktober 2016 boten 229 Apotheken netCare an.

Fakt 29 | Die Haushaltsbelastung durch Medikamente ist gering.

Im Vergleich mit anderen Budgetposten fallen die Ausgaben für Medikamente tief aus. Leistungen für Spital- und Arztbesuche belasten die Haushaltskasse stärker: Sie fallen mehr als doppelt so hoch aus.

Ausgabestruktur der Schweizer Haushalte

Warenkorb des Landesindex der Konsumentenpreise (in %)



Quelle: Landesindex der Konsumentenpreise, Gewichtung 2015, Bundesamt für Statistik, 2015

Fakt 30 | Versandhandel ist gefährlich und zahlt sich nicht aus.

Das Bundesgericht hat im September 2015 bestätigt, dass der Versand von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln ohne Vorliegen eines ärztlichen Rezepts laut Heilmittelgesetz (HMG) nicht zulässig ist. Ein Patientenfragebogen genügt für den Versand solcher Arzneimittel 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, so das Bundesgericht.

Gefährliche Schmuggelware

In der Schweiz ist die Sicherheit der Patienten oberstes Gebot. Die Qualitätsmassstäbe und -prüfungen sind entsprechend hoch angesetzt, um den Schutz der Bevölkerung zu gewährleisten.



Ein Beispiel: 103 Länder beteiligten sich 2016 an der international durch Interpol koordinierten Aktionswoche «PANGAEA IX» zur Bekämpfung des illegalen Internethandels mit Arzneimitteln. Die Behörden kontrollierten weltweit 332 936 Sendungen. Davon beschlagnahmten sie 170 217 Sendungen. 4938 Webseiten, die illegale Arzneimittel anboten, wurden geschlossen. Der Schweizer Zoll, Swissmedic und Antidoping Schweiz kontrollierten am Flughafen Basel-Mülhausen und im Postzentrum Zürich Mülligen über 2000 Sendungen. 765 Sendungen enthielten Arznei- oder Dopingmittel, 82 wurden beschlagnahmt. Mit Abstand am meisten illegal importierte Arzneimittel stammen aus Indien (23 %), gefolgt von Deutschland (18 %) und Kambodscha (16 %).

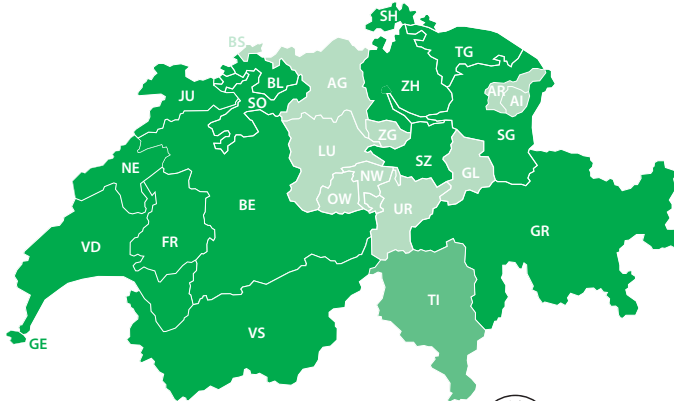
Am falschen Ort gespart

Neben den grossen gesundheitlichen Risiken, die von illegalen Medikamenten ausgehen, muss der Konsument ebenfalls bei der monetären Attraktivität Abstriche hinnehmen: Denn die Preissenkungsrunden haben die Kostenstruktur im Versandhandel unter Druck gesetzt und begünstigen die Tendenz, Bestellung an unnötig grosse Mengen zu koppeln. Weiter besteht für Besteller die Gefahr, dass persönliche Daten wie Kreditkartenangaben durch die kriminellen Organisationen missbräuchlich verwendet werden. Wer im Internet Arznei- oder Dopingmittel aus unbekannter Herkunft bestellt und einnimmt, geht somit grosse – gesundheitliche und finanzielle – Risiken ein.

Quelle: Swissmedic, pharmaSuisse

Fakt 31 | Dank der Prävention in Apotheken bleiben die Gesunden länger gesund.

Die Vorteile von leicht zugänglichen Präventionsangeboten in den Apotheken wie der Darmkrebsvorsorge und des Impfens von gesunden Erwachsenen sind enorm gross. Von der höheren Durchimpfungsrate profitiert am Ende die ganze Bevölkerung, insbesondere auch diejenigen Personen, die sich aus gesundheitlichen Gründen selber nicht impfen lassen können.



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



www.impfapotheke.ch

Frühzeitig entdeckt, ist Darmkrebs sehr gut heilbar. Mehr als 700 Apotheken bieten seit 2016 einen unkomplizierten Stuhltest für zuhause an. Über 50-Jährige – insbesondere auch Gesunde, die nie zum Arzt gehen – können so ihr Darmkrebsrisiko testen.

www.nein-zu-darmkrebs.ch

26 080 Personen	Risikoevaluationen gesamt während Kampagne 2016
23 024 Personen	Einverständnis für Datenauswertung
58 Personen	Dadurch früherkannte Darmkrebsfälle (berechnet)
86 Personen	Dadurch verhinderte Darmkrebsfälle (berechnet)

Quelle: pharmaSuisse

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



pharmaSuisse

Schweizerischer Apothekerverband

Société Suisse des Pharmaciens

Società Svizzera dei Farmacisti

Stationsstrasse 12

CH-3097 Bern-Liebefeld

T +41 (0)31 978 58 58

F +41 (0)31 978 58 59

info@pharmaSuisse.org

www.pharmaSuisse.org