



Zu einem guten Arzt gehört ein guter Apotheker

Die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Leistungserbringern im Aargau funktioniert effizient. Apotheker und Ärzte sind ein bewährtes Team.

«Zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.» Bereits jedes Kind kennt diesen Slogan. Die partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Arzt und Apotheker hat viele Ebenen, dient aber in jedem Fall der Patientin und dem Patienten. Eine im März 2009 erschienene Studie des Gesundheitsökonom Dr. Willy Oggier¹ hält fest, dass die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Leistungserbringern im Aargau gut und effizient funktioniert. Im Folgenden soll dies an einigen Beispielen aufgezeigt werden:

Qualitätszirkel dient der Kostendämpfung und der Qualitätssteigerung

Ein Beispiel sind die von Ärzten und Apothekern auf lokaler Ebene gemeinsam erarbeiteten Qualitätszirkel. Dank diesem innovativen Modell ist es gelungen, die Qualität

in der Patientenbetreuung zu steigern. Durch das eingebrachte Wissen und die Erfahrungen beider Medizinalpersonen können die Verschreibungsgewohnheiten der Ärzte optimiert werden. Dies wiederum hat zu einer Stabilisierung der Kosten im Medikamentenbereich geführt. Die im Qualitätszirkel beteiligten Ärzte und Apotheker arbeiten eng und praxisnah zusammen. Gemeinsam mit sieben anderen Kantonen hat der Kanton Aargau in Bezug auf den interdisziplinären Qualitätszirkel Vorbildfunktion.

Notfallkonzept des Kantonsspitals Baden findet nationale Beachtung

Im Kanton Aargau hat die ärztliche Notfallpraxis am Kantonsspital Baden (KSB) verbunden mit der 24-Stunden-Apotheke im Nachbarhaus interkantonal eine Vorreiterrolle. Unter dem Titel «Notfall-Apotheke der Region Baden» ha-

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser

Die Leistungserbringer im Gesundheitswesen spüren derzeit argen Gegenwind. Der Bundesrat attackiert mit angeblichen Sparvorschlägen immer mehr die untersten Stufen der Grundversorgung. Dies trifft auch die Patientinnen und Patienten. Eine Eindämmung der Grundversorgung bringt für sie eine klare Verschlechterung in der Versorgung, mehr Kosten und weniger Kontrolle. Das darf nicht sein.

Höchstes Ziel der Leistungserbringer im Gesundheitswesen ist und bleibt das Wohl der Patientinnen und Patienten. Um dieses Ziel auch weiterhin erreichen zu können, braucht es Netzwerke, in die alle Leistungserbringer gleichermassen eingebunden sind. Es braucht eine breit abgestützte und gut funktionierende Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Leistungserbringern und innovative Lösungsansätze. Und es gilt: Zu einem guten Arzt gehört ein guter Apotheker.

Diese Teamarbeit im Kanton Aargau hat sich seit Jahren bewährt und garantiert dem Patienten Sicherheit und tiefere Kosten. Der Schlüssel zum Erfolg im Gesundheitswesen ist in jeden Fall aber das gegenseitige Vertrauen zwischen den Leistungserbringern und den Krankenkassen. Die Aargauer Apothekerinnen und Apotheker wehren sich, dass diese Basis immer mehr mutwillig zerstört werden soll. Wir setzen auf partnerschaftliche Modelle – dies, im Sinne der Patientinnen und Patienten.

Fabian Vaucher
Präsident AAV



Was gehört zu einem guten Arzt?



Michela Rigassi

«Beim Kauf eines Medikamentes schätze ich die fachliche Beratung. Die Apotheken sollen dafür auch entschädigt werden.»

ben sich im Grossraum Baden die Apotheken zusammengeschlossen. Sie ergänzen die von Haus- und Spitalärzten gemeinsam geführte Notfallpraxis am KSB. Das innovative, so genannte «Badener Modell» ist 2007 gestartet und dient anderen Kantonen bereits als Vorbild.

Revidiertes Gesundheitsgesetz bekräftigt Arbeitsteilung bei der Medikamentenabgabe

Auch der Grosse Rat hält im revidierten Gesundheitsgesetz in Bezug auf die Medikamentenabgabe an der bewährten Arbeitsteilung zwischen Arzt und Apotheker fest. Der Arzt ist Spezialist für Diagnose und Therapie, der Apotheker für die Medikamentenabgabe und die -Anwendung. Nur die Arbeitsteilung zwischen Arzt und Apotheker bewirkt dank dem Vier-Augen-Prinzip eine doppelte Kontrolle und somit eine erhöhte Patientensicherheit. Dies ist auch aus medizinischer Sicht sinnvoll. Die Aufhebung des Selbstdispensationsverbotes – dem Verbot des direkten Medikamentenverkaufs in der Arztpraxis – würde zu falschen Anreizen und somit zu mehr Kosten, weniger Kontrolle und einer Verschlechterung der Versorgung führen.

Arzt und Apotheker – zwei Medizinalberufe, die sich optimal ergänzen

Die Bevölkerung hat das Recht auf eine funktionierende und kostengünstige Grundversorgung. Diese basiert auf einem optimalen Austausch zwischen den einzelnen Leistungserbringern. In ihrem Auftrag, Patientinnen und Patienten wieder gesund zu machen, ergänzen sich der Arzt und der Apotheker optimal. Die Aargauer Apothekerinnen und Apotheker sind daher bestrebt, die gut funktionierende und bewährte Zusammenarbeit aufrecht zu erhalten und weiterhin zu verbessern. ■

* Dr. Willy Oggier (2009): Gesundheitswesen Kanton Aargau 2009 – Eine Bestandesaufnahme. Hrsg: Kanton Aargau, Departement Gesundheit und Soziales (DGS).

Leistung statt Marge

Apothekerinnen und Apotheker werden nicht mehr mit einer fixen Marge, sondern nach ihrer Leistung entlohnt. Mit der sogenannten leistungsorientierten Abgeltung (LOA) werden bei der Arzneimittelabgabe mehr Transparenz geschaffen, die Medikamentenpreise gesenkt und die Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten garantiert.

Seit Juli 2001 werden die Dienstleistungen der Apotheken rund um die Medikamentenabgabe zu Lasten der Grundversicherung durch Pauschalen abgegolten. Obwohl die neue Lösung bereits seit acht Jahren gilt, ist sie vielen Kundinnen und Kunden nicht bekannt. Dabei hat sich die leistungsorientierte Abgeltung bewährt. Sie fördert eine neutrale, produkt- und preisunabhängige Beratung in der Apotheke. Gleichzeitig wird die qualifizierte Leistung in der Apotheke transparent entschädigt und nicht mehr durch eine generelle Fixmarge oder einen Zeittarif abgegolten. Somit entfallen falsche finanzielle Anreize.

Ob der Apotheker ein teures Medikament mit einer hohen Marge oder ein Generikum abgibt – zum Beispiel das Herzmittel Digoxin für 6.25 Franken oder den Blutfettsenker Sortis für 224.35 Franken – spielt keine Rolle, denn die Pauschale ist für den beratenden Apotheker in jedem Fall die gleiche. Klar ist aber: Für eine kompetente Beratung nimmt sich jeder Apotheker Zeit. Ein Zeittarif wäre aber nur schwer messbar. Stattdessen beruht die Leistungspauschale auf einem kostenneutralen Sozialtarif. Das bedeutet einerseits, dass die Pauschalen immer gleich hoch sind, ob nun die Beratung drei Minuten oder 30 Minuten beträgt. Dank der Kostenneutralität des Systemwechsels (weg von der Marge hin zur leistungsorientierten Abgeltung) zahlt der Patient nicht mehr. Im Gegenteil: die teuren Medikamentenpreise

konnten merklich gesenkt werden. Die Grundpauschale kann aber bei sehr billigen Medikamenten dazu führen, dass der Packungspreis plus die Pauschalen einen doppelt so hohen Endpreis umfasst, wie auf der Packung angeschrieben steht. Der Grossteil der an die Kassen verrechneten Medikamente ist aber teurer als 50 Franken. Weil die Leistungspauschale unabhängig vom Preis des Medikaments errechnet wird, hat die LOA gerade in diesem Segment zu massiven Einsparungen bei den Medikamenten beigetragen. Seit 2001 wurden so über 750 Millionen Franken eingespart. Die Apotheken leisten einen beachtlichen Beitrag zur Kostenstabilisierung.

Was ist die LOA?

Die leistungsorientierte Abgeltung LOA haben der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse, der Branchenverband der Schweizerischen Krankenkassen santésuisse und der Bundesrat vor dem Hintergrund der schnell steigenden Gesundheits- und Medikamentenkosten vereinbart. Seit Juli 2001 bildet die LOA die Basis für die Zusammenarbeit von Krankenkassen und Apotheken. Sie regelt und definiert die Leistungen, welche die Apotheken gegenüber den Versicherten erbringen müssen. Diese werden durch Testkäufe mit Rezepten in den Vertragsapotheken überprüft. Mit der LOA wur-

de ein Systemwechsel von der Marge, welche früher etwa 33 Prozent betrug, hin zu einer Entschädigung von Dienstleistungen vollzogen. Der effektive Preis eines Medikaments setzt sich somit heute aus dem Packungspreis, in dem die Löhne, Mieten und Finanzierungskosten mit 12 Prozent verrechnet sind, und eben den beschriebenen Dienstleistungspauschalen der LOA zusammen.

Welche Dienstleistungen werden durch die LOA übernommen?

Mit der LOA werden folgende Dienstleistungen entschädigt: Die problemorientierte und indi-

vidualisierte Beratung der Patienten, notwendige Zusatzinformationen wie Instruktionen zur Handhabung der Medikamente, Ab- und Aufklärung über mögliche uner-

wünschte Arzneimittelwirkungen, Überprüfung von Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten oder bestehenden Krankheiten sowie das Führen und Archivieren des vertraulichen Patientendossiers. Die wichtigsten Pauschalen sind der Medikamenten-Check und der Bezugs-Check (siehe Kasten), die die Sicherheit für den Patienten gewährleisten. Der Medikamenten-Check sorgt für Vertrauen in die Anwendung. Das Gesetz verpflichtet den Apotheker, die Abgabe von hochwirksamen Medikamenten (rezeptpflichtige Arzneimittel) auf die Dosierung, Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten, Dauer der Verabreichung und so weiter zu überprüfen. Der Bezugs-Check gewährleistet Klarheit und dokumentiert den Verlauf der medikamentösen Therapie. So können Patientinnen und Patienten zum Beispiel bei Rückrufaktionen gezielt informiert werden. Entstehen dem Patienten Probleme infolge falscher Abgabe, haftet auch die Apotheke. Diese erhöhten Sicherheitsanforderungen verlangen deshalb auch die Führung eines Patientendossiers. Das Patientendossier der Stammapotheke erlaubt die patientenfreundliche Überprüfung und Kontrolle. Mögliche



Anton-Andreas Bellwald

«Mit dem neuen System wird der Verkauf von günstigeren Generika gefördert.»

Preisüberwacher diagnostiziert ein akutes Einsparpotential bei selbstdispensierenden Ärzten

Eine detaillierte Marktanalyse des Preisüberwachers aus dem Jahr 2008 deckt die wettbewerbsverzerrende Wirkung der Selbstdispensation schonungslos auf.

Ärzte verkaufen immer mehr Medikamente. Die Lagerkosten für die 100–300 Medikamente, die Ärzte aufbewahren, sind vergleichsweise gering. Apotheker bewirtschaften durchschnittlich ein Sortiment in der Grössenordnung von 10 000 Medikamenten.

Unterschiede erkennt der Preisüberwacher auch bei der Verschreibungspraxis von rezeptverschreibenden Ärzten und selbstdispensierenden Ärzten. Letztere stellen sich auf die gängigsten Dosierungen und Packungsgrössen von Originalpräparaten ein und überlassen die seltener gebrauchten Dosierungen und Packungsgrössen dem Apotheker. Der Preisüberwacher warnt: So schafft die Selbstdispensation Wettbewerbsverzerrungen und falsche Anreize, die einer Kostensenkung im Gesundheitswesen diametral entgegenstehen.

Ein guter Apotheker!

Wechselwirkungen und Unverträglichkeiten zwischen Medikamenten können so schnell erkannt werden. Diese Überprüfung ist besonders bei der gleichzeitigen Einnahme von Dauermedikamenten und Arzneimitteln für die akute Behandlung angezeigt.

Was für Vorteile bringt die LOA?

Im Gegensatz zum alten System mit einer fixen Marge fördert die LOA eine neutrale Beratung, unabhängig vom Medikamentenpreis. Ein falscher finanzieller Anreiz, nämlich möglichst teure Medikamente zu verkaufen, fällt weg. Sie ermöglichte den Aufschwung der günstigeren Nachahmermedikamente, der Generika. Mit den Pauschalen wurde ein System geschaffen, welches die Honorierung der Apothekenleistungen letztlich vereinfacht. Gegenüber den Kunden hat die vom Produktpreis unabhängige Abgeltung zu mehr Transparenz geführt: Für die gleiche Leistung zahlt der Kunde immer denselben Betrag. Im Gegensatz zu anderen Branchen wird in den Apotheken keine kaum zu rechtfertigende Marge je nach Umsatz erhoben. Jeder Kunde und jede Kundin erhält aber auch die Gewissheit, die pharmazeutisch bestmögliche und nicht die teuerste Behandlung zu erhalten. Mit der LOA wurde das Ziel, die Medikamentenkosten trotz steigendem Konsum und teureren modernen Medikamenten zu stabilisieren, erreicht. Seit der Einführung des neuen Systems wurden Kosten im Umfang von gut 750 Millionen Franken gespart. Damit leisten die Apotheken einen sehr konkreten und substantiellen Beitrag zur Eindämmung des Prämienwachstums.

Zum Schluss noch dies

Neben der leistungsorientierten Abgeltung haben die Apothekerinnen und Apotheker mit dem Krankenkassenverband noch eine weitere Preissenkung vereinbart. Was viele nicht wissen: Auf den Apothekenrechnungen wird den Krankenkassen zusätzlich der sogenannte Kostenstabilisierungsbeitrag von 2.5 Prozent gewährt. Dieser kommt einem Rabatt gleich. Von diesen zusätzlichen Millionen Franken Kosteneinsparungen durch die Apotheken redet niemand. ■

Die Zusammenarbeit von
Arzt und Apotheker hat
sich weltweit bewährt.
Die gemeinsame Prüfung
durch zwei Medizinal-
personen sorgt für eine
sichere Medikamenten-
abgabe und tiefere Kosten
im Gesundheitswesen.
Echte Wahlfreiheit besteht
nur dank dem breiten
Sortiment des Apothekers.

Naheliegend. Ihre Apotheke.
www.apotheken-aargau.ch



«Die LOA hat sich in der Praxis bewährt»

Dr. Philipp Wyss ist Leiter der Apotheke Wyss in Baden. Das neue Abgeltungssystem hat sich in der Praxis bewährt. Dr. Philipp Wyss ist von den Vorteilen, welche die LOA für die Apotheken, Kunden und Versicherer gebracht haben, überzeugt. Sorgen bereiten hingegen die Versandapotheken.

Herr Wyss, welche Philosophie steckt hinter der LOA?

In den 90er Jahren bestimmte die Marge das Geschäft. Mit der LOA wird die Leistung direkt und nicht über die Marge honoriert. Durch die

Abkoppelung des Ertrages einer Apotheke von den steigenden Umsätzen der Medikamente, fällt der Mehrverdienst durch die Abgabe teurer Medikamente oder grösserer Packungen weg. Zudem wurden die Leistungen, welche die Apotheker gegenüber den Ver-

sicherten zu erbringen haben, klar und transparent geregelt.

Was hat die LOA für die Apotheken in der Praxis gebracht?

Die LOA hat sich für die Apotheken durchwegs positiv ausgewirkt. Die Abkehr vom «Margenmodell» schuf die nötige Distanz und Unabhängigkeit zum einzelnen Produkt und fördert dadurch die Abgabe von Generika. Die eigentliche Leistung der Apotheken, die fachkompetente individuelle



Claudia Schneider

«Ich erwarte das beste Medikament zu erhalten, nicht das teuerste. Die LOA ist der richtige Weg.»

Beratung, wird ins Zentrum gerückt. Dies fördert die Glaubwürdigkeit des gesamten Berufsstandes. Die klare Regelung schafft Transparenz sowohl für die Patienten als auch für die Versicherer.

Und für die Patienten?

Patienten, die zur persönlichen Beratung in die Apotheke kommen, erwarten eine umfassende Betreuung, in der das gesundheitliche Problem genau analysiert wird. Die optimierte pharmazeutische Behandlung ist anschliessend höchstes Ziel. Die Margenunabhängigkeit schafft das dafür nötige Vertrauen der Kunden in die Apotheken.

Wie sehen Sie die Zukunft der Apotheken angesichts von Versandapotheken?

Die Pauschalen sind die Abgeltung unserer Dienstleistungen. Auf lange Sicht geht es nicht gut, wenn Patienten Medikamente von einer Versandapotheke beziehen und sich dann in der nächsten Apotheke über die Einnahme, Dosierung und Nebenwirkung gratis beraten lassen möchten. Die Apotheken werden so nämlich in ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit beschnitten, was sich wiederum auf den Service gegenüber den Kunden auswirken wird. ■

Das LOA-System in Kürze

Der Tarifvertrag, basierend auf dem Krankenversicherungsgesetz (KVG), regelt die Abgeltung pharmazeutischer Leistungen der Apotheken und gilt für rezeptpflichtige Medikamente aus der Grundversicherung.

Der Taxtpunktwert (TPW) beträgt im Moment Fr. 1.08

Abhängig von der Anzahl der Dienstleistungen werden folgende Pauschalen unterschieden:

- Medikamenten-Check (4 TPW)
- Bezugs-Check (3 TPW)
- Notfalldienst (ausserhalb der normalen Öffnungszeiten) (16 TPW)
- Betreuungspauschale (ärztlich angeordnete Betreuung bei Medikamentenabgabe) (10 TPW)
- Generikapauschale (Substitution) (40 Prozent der Preisdifferenz)



Ursula Egloff

«Die LOA hat einen Kostenschub von über 750 Millionen Franken verhindert – sie leistet somit einen namhaften Beitrag zur Senkung der Gesundheitskosten.»

Zum Abschied von Ernst Hasler – Reformener mit Weitblick

Als erfolgreicher Gesundheitsdirektor hat Ernst Hasler am 31. März 2009 sein Departement an seine Nachfolgerin Susanne Hochuli übergeben. In seiner zehnjährigen Amtszeit hat der ehemalige Bauunternehmer das Gesundheitswesen im Kanton umgebaut und gesamtschweizerisch gut positioniert. Ebenso hat er die bewährte, auf einem stabilen Fundament aufbauende Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern bekräftigt.

Gute Noten für das aargauische Gesundheitswesen

Regierungsrat Ernst Hasler war von 1999–2009 Vorsteher des Departements Gesundheit und Soziales (DGS). Als Gesundheitsdirektor hat Ernst Hasler massgeblich in Reformprozesse im DGS investiert und damit zur Stärkung des Standorts Aargau beigetragen. Das aargauische Gesundheitswesen hat heute im interkantonalen Vergleich einen hervorragenden Ruf. 2008 wurde der Kanton in der Studie «Spitäler zwischen Politik und Wettbewerb» von Avenir Suisse mit der Silbermedaille ausgezeichnet. In seiner im März 2009 publizierten Bestandesaufnahme des Gesundheitswesens im Kanton zieht Gesundheitsökonom Dr. Willy Oggier das Fazit, dass der Aargau im Gesundheitsbereich eine vorbildliche Gesetzesarbeit geleistet hat.

Leistungsorientierte Finanzierung und Qualitätsbewusstsein

Diese Erfolge sind auf Anstrengungen, welche in den letzten zehn Jahren unternommen wurden, zurückzuführen. Mit dem Credo zur Eigenverantwortung und für einen sparsamen Einsatz der Steuergelder setzte sich Ernst Hasler tatkräftig dafür ein, das aargauische Gesundheitswesen für die Zukunft zu rüsten und gut zu positionieren. Mit dem Systemwechsel von der Defizitdeckung der Spitäler zu den Fallpauschalen wurde den Spitälern mehr Eigenverantwortung zugestanden. Der scheidende Gesundheitsdirektor hat auch der Qualität einen hohen Stellenwert beigegeben. So gehören Outcome-Messungen heute zur täglichen Arbeit der Spitäler. Zur Qualitätssicherung gehört die Verpflichtung der Leistungserbringer periodisch einen Nachweis der Qualitäts- und Leistungsfähigkeit zu erbringen.

Bekräftigung der Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern

Ernst Hasler initiierte die Erarbeitung einer gesamtschweizerisch ersten gesundheitspolitischen Gesamtplanung (GGpl). Dieses Planungsinstrument bildet sämtliche Bereiche des Gesundheitswesens ab und zeigt Zusammenhänge und Schnittstellen auf. Dabei sorgt im Kanton die gute Durchmischung an Leistungserbringern dafür, dass die Bevölkerung von einer hohen Qualität in der Grundversorgung profitieren kann. Die klar strukturierte Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern ermöglicht einen Beitrag zur Kostensenkung und deckt mit einer effizienten Grundversorgung die breiten Bedürfnisse der Bevölkerung ab.

Der scheidende Gesundheitsdirektor darf sich auch das Schaffen klarer rechtlicher Grundlagen (Pflege- und Spitalgesetz) sowie die Totalrevision des Gesundheitsgesetzes auf seine Fahne schreiben. Auch im Gesundheitsgesetz wird die bewährte Zusammenarbeit und Aufgabenteilung zwischen den verschiedenen Leistungserbringern bekräftigt. Im Januar 2009 ist der Grosse Rat dem Antrag der Regierung gefolgt und hat sich klar für die Weiterführung des Selbstdispensationsverbotes eingesetzt. Damit bejaht der Kanton Aargau die weltweit bewährte Regel, die pharmazeutische Grundversorgung über die Apotheker zu gewährleisten und die Medikamentenabgabe nur im Notfall durch Ärzte zu erlauben.

Im Bereich der Gesundheitsversorgung ist die Behandlung suchtkrank Menschen ambulant und stationär organisiert. Auch die Behandlung und insbesondere die Reintegration von alkoholabhängigen und suchtmittelabhängigen Menschen erfolgt in Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft, Suchtberatungsstelle, Apotheken, Entzugsstationen und Rehabilitationseinrichtungen. Damit gewährleistet der Kanton Aargau im Suchtbereich eine bedarfsgerechte ambulante und stationäre Versorgung.

Die Sicherstellung des Notfalldienstes erfolgt weiterhin über die drei Pfeiler Hausärzte, Spitäler und Apotheken. Ernst Hasler hat sich auch vor innovativen Modellen nicht gescheut: Beispiel hierfür ist die Arztpraxis am Eingang zum Notfall im Kantonsspital Baden mit der 24-h-Apotheke im Haus nebenan. Dieses Modell der Zusammenarbeit findet schweizweit hohe Beachtung.

Der Aargauische Apothekerverband dankt Ernst Hasler für seinen Einsatz und seinen Weitblick. Wir wünschen ihm von Herzen alles Gute!

Impressum

Herausgeber: Aargauischer Apothekerverband (AAV),
www.apotheken-aargau.ch
Auflage: 25 000, Druck: Kromer Print, Lenzburg
Die nächste Ausgabe erscheint im Herbst 2009.