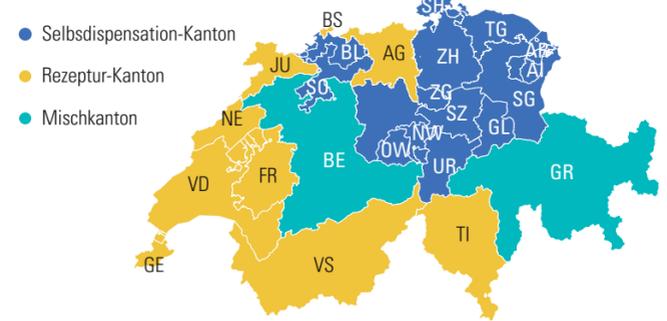


Tabletten und Medikamente in Gestalt von Leuchtstoffröhren im Schaufenster einer Zürcher Apotheke.

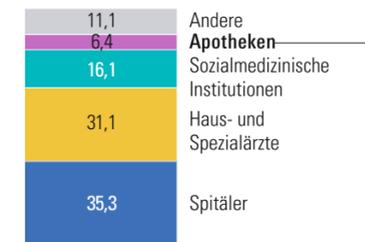
CHRISTIAN BEUTLER/KEYSTONE

Vor allem in der Deutschschweiz geben Ärzte Medikamente ab

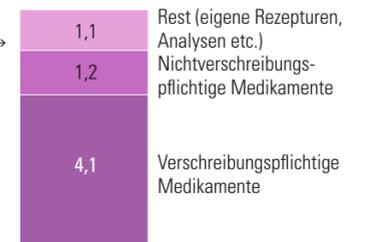
Kantone mit Selbstdispensation, Mischformen und Kantone, in denen nur Apotheken Medikamente abgeben



Ein kleiner Teil der Gesundheitskosten
Kosten 2016, in %
(Total 80,7 Mrd. Fr.)



Vor allem Rezeptpflichtiges
Umsatzanteile in Apotheken 2016, in %
(Total 5,2 Mrd. Fr.)



QUELLE: BUNDESAMT FÜR STATISTIK

NZZ Visuals / efi.

Im «buntesten» Apothekenmarkt Europas drohen Übersättigung und Unterversorgung

In der Schweiz mischen neue Konzepte die Branche auf – der Fokus liegt auf stark frequentierten Stadtgebieten

WERNER GRUNDLEHNER

Für Schweizer, die gesundheitliche Probleme oder Fragen zum Wohlbefinden haben, ist die Apotheke die erste Wahl. Man muss keinen Termin ausmachen, die gut ausgebildete Apothekerin genießt ein grosses Vertrauen, und die Wahrscheinlichkeit, dass man mit einem Mittel gegen das Gebrechen die Verkaufsräume verlässt, ist gross. Die Apotheken setzen rund die Hälfte der in der Schweiz verwendeten Medikamente um, davon 8% über Versandapotheken. Die anderen 50% werden hälftig von Spitälern und über Ärzte abgesetzt.

Die «Deutsche Apothekerzeitung» nennt den Schweizer Apothekenmarkt einen der «buntesten Märkte Europas». Das hängt auch mit der Zweiteilung des Landes bezüglich der Abgabe von Medikamenten durch Ärzte zusammen. In gewissen Kantonen dürfen die Mediziner selbst Medikamente abgeben (Selbstdispensation), in anderen dürfen die Ärzte nur Rezepte ausstellen. Nach Ansicht von Fabian Vaucher, Präsident des Apothekerverbandes, ist die Selbstdispensation in gewissen Gebieten sinnvoll, flächendeckend führe sie jedoch zu einer Verschlechterung der Grundversorgung – und zu höheren Preisen. Wenn der Arzt nicht verfügbar sei, etwa am Wochenende, wünschten sich die Bürger trotzdem den Dienst einer Apotheke.

Teure Selbstdispensation?

Vaucher weist darauf hin, dass in Gebieten mit Selbstdispensation Ärzte und Apotheken oft nicht zusammenarbeiten – etwa bei der komplexen Medikation von Spitex-Patienten –, was nicht im Sinne des Kunden sei. Eine Studie der Universität Bern im Auftrag der Krankenkasse CSS in den Städten Zürich und Winterthur, finanziert durch einen Fonds der Versicherungsverbände Santésuisse und Curafutura sowie Pharmasuisse, geht davon aus, dass die Selbstdispensation durch den Arzt im Jahr 2014 pro medikamentös behandelten Patienten um 400 Fr. höher ausfiel als ohne Selbstdispensation. Die Autoren schreiben, dass nicht mehr Medikamente verschrieben worden seien, doch falls Anwendungen abgegeben worden seien, habe der Patient deutlich grössere und mehr Packungen des gleichen Medikaments zu einem höheren Preis erhalten. Werden die Mehrkosten durch die Selbstdispensation auf die Schweiz

hochgerechnet, schätzt die Studie diese für 2016 auf 800 Mio. Fr. oder 1% der Gesundheitskosten.

Ende 2018 gab es in der Schweiz 1806 Apotheken. Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Zahl damit um sechs. Daraus den Schluss zu ziehen, dass die Versorgung für den Schweizer Bürger verbessert wurde, wäre aber falsch. Die Bevölkerungszahl der Schweiz hat jüngst stark zugenommen, die Anzahl der Drogerien ist in den vergangenen zehn Jahren um 20% eingebrochen, und die Apotheken konzentrieren sich vermehrt auf stark frequentierte Orte wie Innenstädte, Bahnhöfe und Supermärkte, während die Standorte in kleineren Orten, der Agglomeration oder Wohnquartieren geschlossen werden.

Attraktive Publikumsmagnete

Für Einkaufszentren sind Apotheken attraktiv. Es braucht Produkte, die ein «effektives Erscheinen» des Kunden benötigen. Der Online-Handel hat die Attraktivität der einst beliebten Kleiderläden stark reduziert. Das Gleiche gilt für die Grossverteiler, darum experimentiert die Migros etwa mit dem Shop-in-Shop-Konzept, zusammen mit der Versandapotheke Zur Rose. Derzeit wird das Konzept in Zürich, Bern und Basel betrieben – weitere Standorte sollen folgen.

Doch die Branche blickt sorgenvoll in die Zukunft. Die Erfolgsrechnung der Apotheker wird durch vom Bund verordnete Preissenkungen belastet. Die vom Bundesamt für Gesundheit für 2018 verordnete Senkung von Medikamentenpreisen von 225 Mio. Fr. ist wegen nachträglicher weiterer Senkungen bereits fast so umfangreich wie ursprünglich über eine Frist von drei Jahren geplant (240 Mio. Fr.).

Zudem zeichnet sich ab, dass die stationären Apotheken Umsatz an den Online-Vertrieb verlieren werden. «Beim Massengeschäft der Grundversorgung wird gespart, damit die Spitzenmedizin finanziert werden kann», sagt Vaucher vom Apothekerverband. Das wir vor allem für unabhängige Apotheken in Quartieren und auf dem Land ein Problem. Diese Unabhängigen, die für eine flächendeckende medizinische Grundversorgung wichtig sind, beginnen sich zu organisieren.

Im Jahr 2017 wurden gemäss Bundesamt für Statistik in der Schweiz 82,5 Mrd. Fr. für die Gesundheit ausgegeben. Wenn es um die Kostenexplosion im Gesundheitswesen geht, dreht sich die Dis-

kussion schnell um «zu teure» Medikamente. Die Leistungen der Apotheken (nicht verschreibungspflichtige und verschreibungspflichtige Medikamente, eigene Rezepturen, Analyse usw.) machen jedoch nur etwas über 6% der gesamten Gesundheitskosten aus.

Vier Fünftel der Medikamente in den Regalen der Apotheken sind, salopp gesagt, billige Dutzendware. Mit 2% der Medikamente werden die Hälfte der Verkäufe generiert. Diese Anwendungen stammen zumeist aus den Bereichen Onkologie und Immuntherapie. Dies sei nur aus Sicht des Apothekers wichtig, der Kunde unterscheide nicht zwischen den einzelnen Produkten, ihm gehe es um seine Bedürfnisse und das Einkaufserlebnis, sagt Daniele Madonna, Leiter Retail beim Apothekenkonzern Galenica.

Eine Apotheke bietet Schönheitsprodukte, Medikamente und andere Gesundheitsprodukte. Der Bereich Beauty erodiert, nur noch im Hochpreissegment gibt es Umsätze. Beim wichtigsten Teil ihres Angebots, bei Medikamenten, welche die Krankenkasse bezahlt, sind die Apotheker in der Preisgestaltung nicht frei. Die Preise werden durch das Bundesamt für Gesundheit festgelegt. Dafür werden für die verschiedenen Preiskategorien Fixzuschläge und Prozentschläge je Packung definiert, diese Zuschläge sind die Einnahmen der Apotheke. Für ein Mittel, das einen Herstellungspreis von Fr. 0.05 bis Fr. 4.99 aufweist, beträgt der Fixzuschlag 4 Fr. und der Prozentschlag 12%. Bei einem Medikament mit einem Herstellungspreis von 15 Fr. bis Fr. 879.99 betragen die entsprechenden Werte 16 Fr. und 12%.

Der Durchschnittspreis für in Apotheken verkaufte Medikamente beträgt rund 60 Fr. 60% der Produkte, die unter diesem Preis verkauft werden, decken gemäss Vaucher die Kosten nicht, die der Apotheke entstehen. Ein Spital kennt dieses Problem nicht, da dort viel mehr hochpreisige Anwendungen zum Einsatz kommen. Die selbstdispensierenden Ärzte können rentable Medikamente selbst vertreiben und für weniger profitable ein Rezept ausstellen.

In der teuersten Kategorie ab 2570 Fr. je Packung ist der Fixzuschlag auf 240 Fr. je Packung ohne Prozentschlag limitiert. Wenn nun der Apotheker ein Onkologie-Medikament für mehrere zehntausend Franken für einen Kunden bestellt, kann er daran maximal 240 Fr. brutto einnehmen, hat jedoch das Risiko, dass der Patient verstirbt oder aus einem

anderen Grund das Mittel nicht kauft und die Apotheke darauf sitzen bleibt.

Die gesamte Wertschöpfung

Um den Margendruck zu dämpfen, schliessen sich Apotheken in Interessengemeinschaften wie Toppfarm, Rotpunkt, Winconcept und Fortis zusammen oder werden von Ketten aufgekauft. Apothekenketten umfassen 32% aller Apotheken, sind aber weiter auf der Suche nach Zukäufen. Doch viele der begehrtesten Standorte werden bereits durch Ketten betrieben. Vaucher sieht in der Schweiz «amerikanische Entwicklungen». In den USA verfügen Ketten über einen Drittel der Verkaufsstandorte, erzielen aber zwei Drittel des Umsatzes – die Übernahmehust der Ketten flacht in den USA jedoch ab.

Am rentabelsten können vertikal integrierte Betriebe arbeiten. Das beste Beispiel hierfür ist der Marktführer Galenica, der nicht nur mehrere Apothekenketten betreibt, sondern auch eigene OTC-Produkte vertreibt, bekannte Marken exklusiv lizenziert und Apotheken (auch nicht firmeneigene) mit dem kompletten Sortiment beliefert.

Galenica betreibt die Ketten Amavita, Sun Store und Coop Vitality. «Natürlich haben wir das Zusammenführen unter einer Marke auch schon diskutiert», sagt Madonna. Doch man sei zum Schluss gekommen, dass es werthaltiger sei, die Einzelmarken bestehen zu lassen. So steht Amavita mehr für Beratung, während Sun Store vor allem in der Westschweiz vertreten ist und für ein breites Sortiment bekannt ist. Eine Traditions-marke wie die kürzlich erworbene Bichsel in Interlaken aufzugeben, wäre gemäss Madonna ebenfalls keine gute Idee.

Die Beratungs- und die Impftätigkeit sowie die Durchführung von Tests werden in Apotheken an Gewicht gewinnen. Eine Gesetzesanpassung macht möglich, dass der Apotheker nach der Beratung gewisse Medikamente selbst verschreibt. Die Palette dieser Medikamente wird in den kommenden Jahren ausgeweitet. Das erfordert in den Apotheken dann Beratungsräume, die dem Patienten Diskretion bieten. Wie das funktioniert, kann man etwa in der umsatzstärksten Apotheke der Schweiz, jener im Hauptbahnhof Zürich, sehen.

An der Gesundheitsversorgung der Zukunft arbeitet die Migros. Die Tochter Medbase betreibt über 90 sogenannte «points of care» – 50 medizini-

sche Standorte und 42 Apotheken, die Ende 2018 mit der Übernahme von Topwell zum Unternehmen kamen. Das Ziel von Medbase ist gemäss Marcel Napierala, Gründer und CEO der Medbase-Gruppe, «pharmazeutische und medizinische Kompetenz zusammenzuführen». Mit einer dem Medizinbereich vorgelegten Publikumsapotheke wurde das Konzept bereits dreimal physisch umgesetzt. Die Zusammenarbeit zwischen Arzt und Apotheker sei heute nicht immer optimal. Medbase wolle den medizinischen Ansatz auch direkt in die Apotheke bringen. Der Gesundheitsanbieter beschäftigt je über 300 Ärzte und Therapeuten sowie 140 Apotheker. Die Gruppe ist auf Expansionskurs.

Natürlich seien auch Ballungszentren und Orte mit hohen Kundenfrequenzen gesucht, man hat aber gemäss Napierala auch ländliche Standorte, etwa im Berner Oberland, im Visier. «Das angespannte Umfeld mit Preisdruck ist nicht nur ein Nachteil, sondern vielmehr ein Ansporn gleich von Anfang an, der Effizienz höchste Priorität zu geben.» Die Gruppe kann sich eigenständig im Migros-Konzern entwickeln und arbeitet mit Zur Rose zusammen. Die Versandapotheke übernimmt auch das Auslieferungsgeschäft für Medbase. Das Unternehmen arbeite überdies eng mit einzelnen Spitälern zusammen. Medbase will zudem verstärkt in den Bereich Corporate Health vorstossen, der für Unternehmen spezifische Beratungen und ein ganzheitliches betriebliches Gesundheitsmanagement anbietet.

Neue Leistungen

Der direkte Kundenkontakt bleibt in Apotheken wichtig – Online-Angebote runden das Gesamtangebot vor allem ab. Die Branche setzt insbesondere auf eine Ausdehnung auf Beratung und neue Leistungen wie Impfen. Die rasche Verlagerung des Geschäftes ins Web, die andere Branchen erlebt haben, wird auch durch den Gesetzgeber gebremst. So dürfen etwa nicht verschreibungspflichtige Mittel wie Aspirin oder Bepanthen-Salbe nur mit ärztlichem Rezept online verkauft werden. Das ist ein Grund, warum etwa die boomende Thurgauer Online-Apotheke Zur Rose den Fokus auf Europa legt. In der Schweiz will Zur Rose die Zusammenarbeit mit der Migros auf die nächste Stufe heben und mit Versicherungen neue Modelle lancieren.