



Starke Apotheken.

Starke Gesundheit.

Maßnahmen zur Sicherstellung und Verbesserung der Versorgung

Forderungen der österreichischen Apothekerschaft
für das Gesundheitsprogramm der Bundesregierung

2024 - 2029

Autor: Jan Thies

Herausgeber: Österreichische Apothekerkammer



**Meine Apothekerin.
Mein Apotheker.**



www.apothekerkammer.at

Präambel

Die österreichischen Apotheken sind Herzstück unseres Gesundheitswesens.

Apothekerinnen und Apotheker garantieren zu jeder Zeit die flächendeckende, sichere, gerechte und persönliche Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln sowie wichtigen pharmazeutischen und präventiven Dienstleistungen - unabhängig von Wohnort, Einkommen, Bildung, Alter und Geschlecht. 1.450 öffentliche Apotheken und 43 Krankenhausapotheken tragen mit ihren vielfältigen Leistungen wesentlich dazu bei, das „Gesundheitshaus Österreich“ stabil zu halten. Auch wenn daran zunehmend Risse entstehen sowie Modernisierungsarbeiten dringend erforderlich sind: Die Apothekerinnen und Apotheker sind sich ihrer großen Verantwortung gegenüber den Menschen bewusst.

Die Apotheke als Fundament des Gesundheitshauses

Stellt man sich die österreichische Gesundheitsversorgung wie ein Einfamilienhaus vor, dann sind die öffentlichen Apotheken die persönliche Eingangstür und bilden gleichzeitig das unverzichtbare Fundament des gesamten Gebäudes. **Im Zuge der Gesundheitsreform wurde das Ziel „digital vor ambulant vor stationär“ formuliert. Dieses lässt sich nur erreichen, wenn Politik und Sozialversicherung die Potenziale der Apotheken zur Optimierung der Patientepfade gezielt nutzen.**

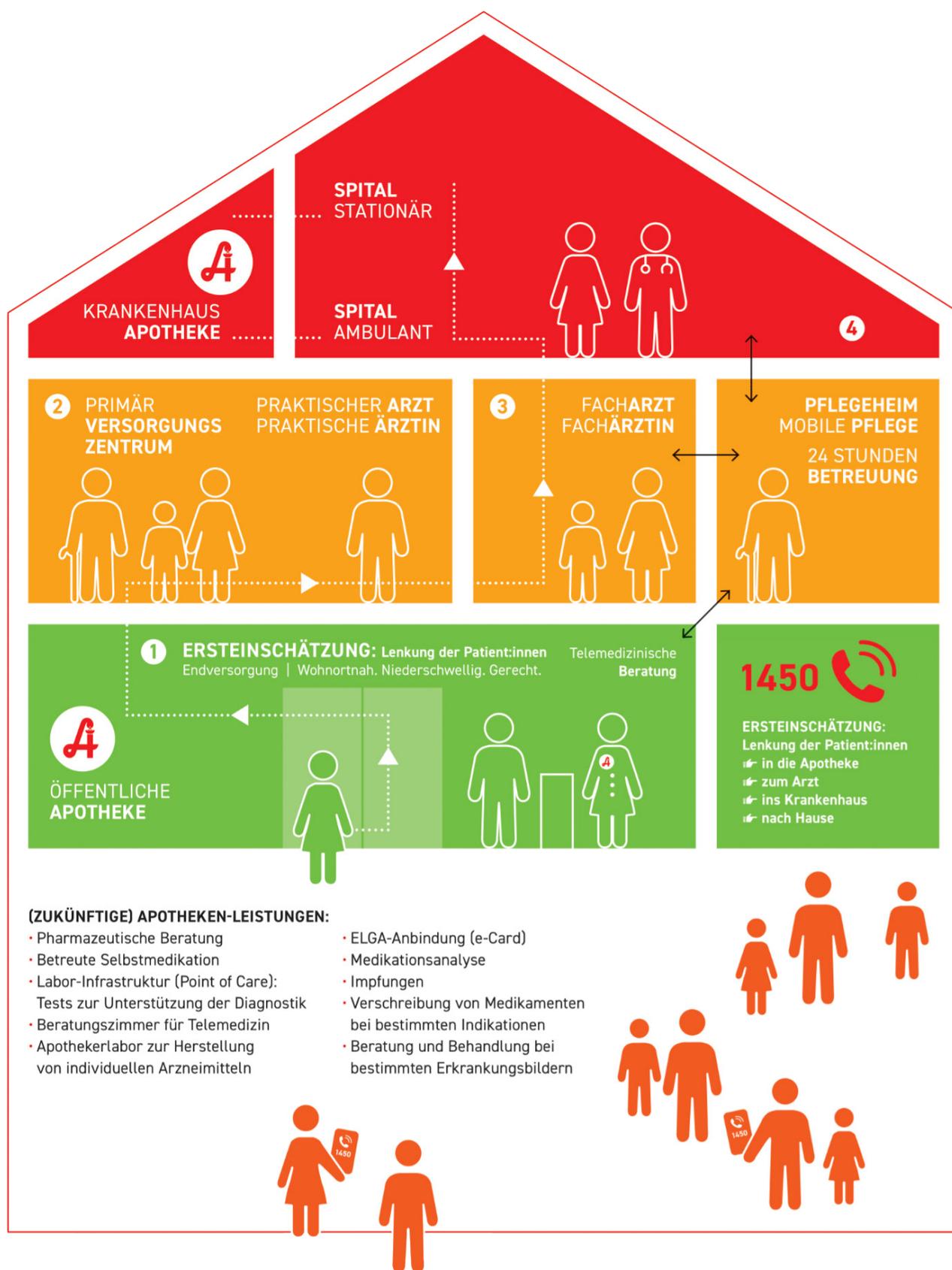
Rund um die Uhr versorgen 7.000 Apothekerinnen und Apotheker die Bevölkerung mit Arzneimitteln, beantworten in täglich mehr als 600.000 Gesprächen individuelle Gesundheitsfragen und lindern fachlich versiert zahlreiche Beschwerden. Die Menschen schätzen und vertrauen ihrer Apotheke.

Nur in den Apotheken können sie sich darauf verlassen, geprüfte, einwandfreie und fälschungssichere Arzneimittel zu erhalten, die an jedem Punkt der Produktions- und Lieferkette fachgerecht transportiert, gelagert und sorgfältig geprüft wurden. Die streng kontrollierte Beschaffung und Abgabe von Medikamenten durch die Apotheken verhindert, dass Fälschungen oder minderwertige Produkte in den Arzneimittelverkehr gelangen. Diese Sicherheit gibt es nur in der Apotheke vor Ort. **Der Apothekenvorbehalt garantiert die sichere Arzneimittelversorgung in ganz Österreich - egal ob in den großen Städten oder kleinen Gemeinden auf dem Land - und muss gegen jegliche Aufweichung und die Profitinteressen multinationaler Online-Konzerne verteidigt werden.**

Nur starke Apotheken stellen sicher, dass es trotz massiver Lieferprobleme bei vielen wichtigen Medikamenten nicht zu einem österreichweiten Versorgungschaos kommt: Wenn es um die Bewältigung von Lieferengpässen geht, sind die Apothekerinnen und Apotheker eine unverzichtbare Versicherung für Politik und Bevölkerung.

Die Apothekerschaft hat mehrfach bewiesen, dass sie gemeinsam mit ihren Gesundheitspartnern die richtigen Antworten auf komplexe Herausforderungen findet. **Dieser Berufsstand hat die Kraft und die Kompetenz, die Gesundheitsversorgung der Menschen nachhaltig zu verbessern. Die kosteneffiziente Versorgung zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort mit optimaler fachlicher Qualität haben dabei die oberste Priorität. Die Apothekerinnen und Apotheker bekennen sich daher ausdrücklich und mit voller Überzeugung zum Prinzip „Best Point of Care“.**

Das österreichische Gesundheitshaus



Maßnahmen zur Sicherstellung und Verbesserung der Versorgung

1. VERSORGUNGSSICHERHEIT SCHÜTZEN: INFRASTRUKTUR DER ÖFFENTLICHEN APOTHEKEN GARANTIEREN UND NUTZEN

- Klares Bekenntnis der Politik zur Aufrechterhaltung der Apotheken-Infrastruktur (Apothekenvorbehalt) und gezielte Erweiterung des Versorgungsangebots
- Standardisierte Lenkung der Patientenströme durch die Apothekerschaft und Erstattung der Steuerungsleistung
- Etablierung der Apotheken als „1450-Lotsen“ und systematische Verzahnung der öffentlichen Apotheken mit dem telemedizinischen Angebot der Gesundheitshotline 1450
- Finanzieller Ausgleich („Engpass-Ausgleich“) für die personal- und zeitintensive Bewältigung von Lieferengpässen in den Apotheken
- Finanzierung der Nachtdienste der Apotheken analog zum ärztlichen Notdienst aus Mitteln der öffentlichen Hand
- Kein Versandhandel rezeptpflichtiger Arzneimittel
- Keine Gefährdung des 24/7-Versorgungssystems der Bevölkerung mit Arzneimitteln durch ärztliche Notabgabestellen für Medikamente (sogenannte Hausapotheken)
- Faire Abgeltung der Medikamentenversorgung im Niedrigpreissegment
- Transparente, elektronisch gestützte Nachvollziehbarkeit der Versorgungskette, um Medikamentenengpässe rechtzeitig zu erkennen und entsprechend gegensteuern zu können

2. BUNDESWEITE PRÄVENTION UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG: EVIDENZBASIERTE VORSORGE-OFFENSIVE STARTEN

- Festlegung einer bundesweiten Präventionsstrategie mit klaren Verantwortlichkeiten zur Sicherung der Gesundheitsförderung unabhängig von Wohnort, Alter und Einkommen
- Erstattung von präventiven Dienstleistungen (Test- und Screening-Angebote) durch die Apothekerschaft und Abwicklung über die eMedikation
- Inanspruchnahme von Präventionsmaßnahmen durch die Patientinnen und Patienten mit der e-card
- Gezielte und bedarfsgerechte Optimierung der Betreuung chronisch Kranker und strukturierte pharmazeutische Beratung in der Apotheke nach ärztlicher Einstellung auf eine neue Dauermedikation („New Medicine Service & Disease Management“)

3. DURCHIMPFUNGSRATEN STEIGERN: ANREIZ DURCH ANGEBOT

- Aufnahme der Apotheken in das Öffentliche Impfprogramm
- Schaffung der rechtlichen Grundlage im Apothekengesetz für Impfungen durch Apothekerinnen und Apotheker
- Etablierung eines Impfangebots in den Apotheken für gängige Auffrischungsimpfungen für Erwachsene wie Influenza, COVID-19 und FSME
- Beibehaltung bewährter Vertriebswege bei der Distribution von Impfstoffen und Vermeidung bürokratischer Parallelsysteme

4. DIGITALISIERUNG DES GESUNDHEITSWESENS VORANTREIBEN: VERSORGUNGSPOTENZIALE NUTZEN

- Sicherstellung von Chancengleichheit im Zugang zu digitalen Gesundheitslösungen
- Dokumentation der Ergebnisse modernster Apotheken-Gesundheitstests in der elektronischen Gesundheitsakte ELGA
- Sicherstellung der persönlichen Begleitung und Unterstützung bei der Einführung Digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGAs)
- Etablierung telemedizinischer Angebote in den Apotheken, um die Patientensteuerung zu verbessern, den Druck auf Ordinationen abzufedern, Wartezeiten zu reduzieren und die Qualität der Patientenversorgung vor allem im ländlichen Raum zu erhöhen

5. ARZNEIMITTEL THERAPIE IM KRANKENHAUS OPTIMIEREN: SICHERHEIT VERBESSERN

- Begleitung und Absicherung des gesamten Medikationsprozesses im Spital durch Krankenhausapothekerinnen und Krankenhausapotheker
- Lückenlose Digitalisierung des Medikationsprozesses von der Verordnung bis zur Verabreichung der Medikamente im Krankenhaus („Closed Medication Loop“)
- Sicherstellung der räumlichen und personellen Ressourcen für die Herstellung lebenswichtiger Medikamente in den Reinräumen der Krankenhausapotheken

6. KLINISCH-PHARMAZEUTISCHE BERATUNG AUSBAUEN: INTEGRIERTE ARZNEIMITTELVERSORGUNG IM INTRA- UND EXTRAMURALEN BEREICH

- Einführung eines verpflichtenden klinisch-pharmazeutischen „Medikations-Checks“ im Krankenhaus zur Verringerung von Medikationsfehlern, unerwünschten Nebenwirkungen und ungeplanten Wiedereinweisungen
- Weiterverordnungs-kompetenz für die poststationäre Versorgung im Rahmen des Entlassungsmanagements
- Etablierung von Medikationsanalyse und Medikationsmanagement in den öffentlichen Apotheken als Leistung der Krankenversicherung
- Stärkung der Selbstmedikation durch Erweiterung der pharmazeutischen Abgabekompetenzen bei bestimmten rezeptpflichtigen Medikamenten („Pharmacy First“)

7. ABBAU VON ÜBERREGULIERUNG UND BÜROKRATIE

- Schaffung der rechtlichen Grundlagen im Sozialversicherungsrecht für eine Ermöglichung von Wiederholungs- oder Mehrfachverordnungen
- Abschaffung des Zinsvorteils der Sozialversicherung durch Verkürzung der Zahlungsfrist an die Pharmazeutische Gehaltskasse
- Abrechnungsgarantie für e-Rezepte: Alle ärztlichen Verschreibungen sind als verbindlich anzusehen
- Entfall der Prüfung hinsichtlich einer chefärztlichen Bewilligung und Einhaltung des Verursacherprinzips