ÄRZTLICHE HAUSAPOTHEKEN

HAUSAPOTHEKEN SICHERN VERSORGUNG AB

Einfacherer Zugang zu Medikamenten, leichtere Besetzung von Kassenstellen, weniger Kosten für die Volkswirtschaft und weniger klimaschädliche Emissionen – eine aktuelle Studie dokumentiert den multiplen Nutzen ärztlicher Hausapotheken.

Sascha Bunda

Österreich droht bis 2035 eine erhebliche Versorgungslücke in der Kassenmedizin, speziell in Gemeinden unter 5.000 Einwohnern ist die Nachbesetzung oft besonders schwer. Eine aktuelle Studie des Beraternetzwerks Kreutzer Fischer & Partner zeigt auf, wie das Problem rasch gelindert werden kann – und die Gesundheitspolitik auf vielen Ebenen davon profitiert.

Für eine grundsätzliche Freigabe ärztlicher Hausapotheken für alle Allgemeinmedizin-Ordinationen mit Kassenvertrag sprechen drei Argumente, fasste Studienautor Andreas Kreutzer die Erkenntnisse zusammen: Zum einen ließen sich dadurch die Wegzeiten der Patientinnen und Patienten für die Besorgung von Medikamenten deutlich reduzieren. So könnten volkswirtschaftliche Kosten von zumindest 160 Millionen Euro eingespart werden, indem Wegzeit und Wartezeit in der Apotheke reduziert werden könnten. „Zum anderen entlastet eine hausarztzentrierte Medikamentenverabreichung die Umwelt. Die privaten PKW-Fahrten zur Beschaffung von rezeptpflichtigen Arzneimitteln verursachen jährlich CO_2-Emissionen von rund 30.000 Tonnen“, führte Kreutzer aus. Und drittens wäre der Ausbau ärztlicher Hausapotheken eine wirksame Maßnahme, um die medizinische Grundversorgung auch in strukturarmen, spärlich besiedelten Regionen dauerhaft abzusichern.

In einer Pressekonferenz führte ÖÄK-Präsident Johannes Steinhart aus, warum ärztliche Hausapotheken zu einer Win-win-win-Situation führen.

Finanzielle Befürchtungen seitens der Standesvertretung der Apotheker seien unbegründet: Auch bei einem Ausbau ärztlicher Hausapotheken wäre die wirtschaftliche Existenz der öffentlichen Apotheken ungefährdet, sagte der Studienautor.

„WIN-WIN-WIN-SITUATION“

„Die Absicherung der solidarisch finanzierten Gesundheitsversorgung und die Patientenorientierung sollten für alle Partner im Gesundheitssystem das oberste Ziel der kommenden Jahrzehnte sein“, hielt Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK), fest: „Dazu gehört, die Interessen der Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt zu stellen. Es ist unverständlich und nicht zumutbar, dass kranke Menschen immer noch gezwungen werden, oft zig-kilometerlange Strecken auf sich zu nehmen, um zu ihrem dringend benötigten Medikament zu kommen, obwohl sie es bei ihrer Ärztin oder ihrem Arzt sehr einfach beziehen könnten.“ Wenn die Politik ihr Bestreben ernst meine, die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten zu berücksichtigen, dürfe dieses Vorhaben nicht am antiquierten Gebietsschutz der Apotheken scheitern.

Steinhart: „Es ist höchste Zeit für mehr ärztliche Hausapotheken, denn diese sichern einen möglichst flächendeckenden, barrierefreien und einfachen Zugang zu Medikamenten im Sinne eines One-Stop-Shop: Diagnose, Therapiestellung und Medikamente aus einer Hand. Das wäre echte und gelebte Patientenzentrierung. Davon würden die Patientinnen und Patienten gleich doppelt profitieren: Ihre Gemeinden finden leichter Ärztinnen und Ärzte, womit die wohnortnahe Versorgung gesichert wird, und sie kommen im Krankheitsfall leichter zu ihrem Medikament“, unterstrich Steinhart. Darüber hinaus profitieren die Volkswirtschaft und die Umwelt. „Wir haben also eine Win-win-win-Situation ohne nennenswerte Nachteile – wenn jetzt nicht gehandelt wird, wann dann?“, so der ÖÄK-Präsident. Da sich auch in

© Thomas Jantzen

Eine aktuelle Studie zeigt den multiplen Nutzen ärztlicher Hausapotheken. (v.l.n.r. Edgar Wutscher, Andreas Kreutzer, Silvester Hutgrabner)

Wien Patientinnen und Patienten oft auf mühsame Wege zur nächsten geöffneten Apotheke machen müssen, sprach sich Steinhart für ein allgemeines und freiwilliges Dispensierrecht für alle Ärztinnen und Ärzte aus.

AUS DER ZEIT GEFALLEN

Edgar Wutscher, Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer und Bundeskurienobmann der niedergelassenen Ärzte, erinnerte: „Die Forderung nach einer Lockerung der Regeln für die Führung einer ärztlichen Hausapotheke kommt nicht von der Ärzteschaft allein. Auch die Bundeswettbewerbsbehörde hat schon vor Jahren gefordert, die völlig aus der Zeit gefallene Kilometergrenze ersatzlos zu streichen." Die neue Studie unterstreiche zudem nochmals, dass eine Liberalisierung der Hausapotheken-Frage zu keinen nennenswerten Einbußen für die öffentlichen Apotheken führt.

„Es geht in dieser Frage ja nicht um einen Verdrängungswettkampf, sondern darum, was für Patientinnen und Patienten am sinnvollsten ist. Ist es sinnvoller, wenn eine fiebernde Patientin 20 Kilometer zur nächsten geöffneten Apotheke und 20 Kilometer wieder retour fährt – oder ist es sinnvoller, wenn die Patientin ihr Medikament gleich beim Arzt bekommt und sich zuhause ihrer Genesung widmen kann? Nur der Gebietsschutz der Apotheken und die Lobbyarbeit verhindern eine vernünftige und patientenorientierte Lösung", betonte Wutscher. Man dürfe nicht vergessen, dass das Einzugsgebiet der rund 800 ärztlichen Hausapotheken in Österreich eine Bevölkerung von rund drei Millionen umfasst: „Für viele Menschen, besonders ältere Menschen mit eingeschränkter Mobilität, sind ärztliche Hausapotheken die wichtigste Möglichkeit der Medikamentenversorgung."

BEIDERSEITIGES INTERESSE

„Ärztliche Hausapotheken hat der Gesetzgeber genau für diesen Zweck vorgesehen: die Versorgung mit Medikamenten im ländlichen Raum", schilderte Silvester Hutgrabner, Leiter des Referats für Hausapotheken und Medikamentenangelegenheiten in der Österreichischen Ärztekammer. Das duale System aus öffentlichen Apotheken in Ballungsgebieten und ärztlichen Hausapotheken in ländlichen Regionen sei für Österreich optimal. Beide Professionen seien aufeinander angewiesen. „Man darf ja nicht vergessen, dass in ‚Null-Arzt-Gemeinden' auch eine Apotheke keine guten Bedingungen vorfindet. Dass Kassenstellen, auch am Land, schnell nachbesetzt werden, liegt in beiderseitigem Interesse. Entscheidend ist also: Wie kommen Ärztinnen und Ärzte in die Regionen und wie kommen Menschen am schnellsten zu ihrem Medikament."

In diesen Fällen würden auch die vielgelobten Primärversorgungszentren nichts bringen – im Gegenteil. „PVZ haben absolut ihre Berechtigung in Ballungsräumen, für dünner besiedelte, ländliche Gegenden wären die sogenannten Primärversorgungs-Netzwerke besser geeignet – dafür muss endlich genau geregelt werden, was in diesen Fällen mit bestehenden Hausapotheken geschieht", forderte Hutgrabner. <