

Kollegium Spiritus Sanctus Brig

Maturaarbeit 2023/24

Medikamentennotstand

Wirtschaftliche Folgen – Ursachen - Abhilfe

Von:

Jossen Elena, 5F

Eingereicht im Fachbereich Wirtschaft und Recht

Betreut durch:

Ritz Adrian

Inhalt

1	Einleitung	2
1.1	Vorwort.....	2
1.2	Management Summary.....	3
2	Definitionen	3
3	Hauptteil	4
3.1	Ausgangssituation.....	4
3.1.1	Aufgaben des Bundes.....	6
3.2	Ursachen und deren wirtschaftlichen Folgen	7
3.2.1	Veränderungen im Arzneimittelmarkt	7
3.2.2	Abhängigkeit der Schweiz zum Ausland	8
3.2.3	Preisgestaltung	9
3.2.4	Schweiz als kleiner Markt	10
3.3	Abhilfe.....	11
3.3.1	Lösungen auf Bundesebene.....	11
3.3.2	Lösungen durch den Dienstleistungssektor.....	13
3.3.3	Lösungen durch Private.....	14
3.3.4	Lösungen durch die Pharmaindustrie.....	15
4	Schlussfolgerung / Fazit	17
5	Literaturverzeichnis	18
6	Abbildungsverzeichnis	20
7	Anhang	21
7.1	Interviewfragen Medikamentennotstand (Spital-) Apotheke	21
7.2	Authentizitätserklärung	28

1 Einleitung

1.1 Vorwort

Eine mangelnde Gesundheitsversorgung und zu wenig Medikamente kannten wir bisher nur aus Entwicklungsländern. Im Ausland ist für viele Menschen Medikamentenknappheit ein Dauerzustand und für einkommensschwache Länder ständige Realität. Kaum einer erwartet, dass auch in der Schweiz oder ganz Europa die Medikamente teilweise knapp werden oder gar nicht zur Verfügung stehen. Vor allem wenn man bedenkt, dass viele marktführende Pharmakonzerne, wie zum Beispiel Roche Holding AG, Novartis AG, Syngenta oder Lonza Group AG, ihren Hauptsitz in Basel haben und die Schweiz somit als Pharmapalast gilt. Aber seit längerer Zeit kann die Versorgung mit Medikamenten nicht mehr in allen Fällen sichergestellt werden oder nur mit einem grossen Mehraufwand. Weltweit nehmen Versorgungsstörungen mit Humanarzneimitteln zu. In dieser Wissenschaftlichen Arbeit werde ich mich dieser Thematik stellen. Dieses Thema ist von grosser Bedeutung und äusserst aktuell, sowohl für die Pharmaindustrie, Leistungsträger wie Ärzte, Apotheken und Spitäler, als auch für jeden Einzelnen von uns.¹

Ich habe dieses Thema gewählt, da die Gesundheit eines der wichtigsten Grundbedürfnisse des Menschen ist. Die Gesundheit darf meiner Meinung nach nicht als selbstverständlich angesehen werden. Umso wichtiger ist es, den aktuellen Meldungen zu den Medikamentenengpässen Aufmerksamkeit zu schenken, damit die Versorgung der Schweiz mit Medikamenten auch weiter, beziehungsweise wieder gewährleistet werden kann. Deshalb ist es unerlässlich, dass wir in der Schweiz genügend Arzneimittel für die Bevölkerung zur Verfügung haben. Da der Gesundheitszustand auch einen grossen Einfluss auf die Lebensqualität des Menschen und sein Umfeld hat, ist er ein wichtiger Faktor für die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit eines Landes.²

Diese Wissenschaftliche Arbeit ist hauptsächlich in drei Teile gegliedert. Um die ganze Situation zu verstehen, habe ich mich zuerst über die aktuelle Lage informiert. Damit ich ein besseres Bild davon hatte, habe ich mit Claudine Ruppen-Millius (verantwortliche Apothekerin und Geschäftsführerin Dorfapotheke Naters) und mit Camille Besse Barras (Co-Präsidentin Pharmacie de l'ICH und Zuständige für Apotheke/Einkauf Spital Wallis) ein Interview zu diesem Thema und ihrem Alltag geführt. Durch diese Inputs des praktischen Teils meiner Arbeit konnte ich viele Eindrücke und Informationen sammeln. Daraufhin recherchierte ich nach möglichen Auslösern, die zu Medikamentenengpässen führen und welche wirtschaftlichen Folgen diese mit sich bringen. Zum Schluss stehen mögliche Lösungsansätze im Mittelpunkt, damit man die Situation unter Kontrolle bringen kann, die Sicherheit und das Vertrauen in das Gesundheitssystem erhalten bleiben, sowie die Versorgung von Medikamenten garantiert werden kann.

Ziel dieser Maturaarbeit ist es, anhand der Analyse der Ausgangssituation und möglichen Ursachen, wirtschaftliche Folgen und Lösungsansätze zur Bewältigung der aktuellen Lage aufzuzeigen. Daraus soll ersichtlich werden, dass es wichtig ist zu handeln, um die von der Bevölkerung erwartete, qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung aufrecht zu erhalten. Jedoch werde ich nicht auf den Prämienanstieg der Grundversicherung eingehen, denn die

¹ (Schweizerische Eidgenossenschaft, 2023)

(Martinelli, drugshortage.ch, 2023)

² (Bundesamt für Statistik, 2023)

Fakten zum Prämienanstieg sind vielfältig und komplex und würden Inputs für eine eigenständige Ausarbeitung liefern.

Die verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich immer gleichermassen auf alle Geschlechter. Zugunsten einer besseren Lesbarkeit wird auf eine Doppelnennung und gegenderte Bezeichnungen verzichtet.

1.2 Management Summary

Seit längerem herrscht in der Schweiz eine Knappheit an Humanarzneimitteln und die Versorgung der Bevölkerung ist nicht in allen Fällen gewährleistet. Die Versorgungsengpässe entstehen vor allem durch ökonomische Ursachen, wie Distributionsprobleme oder einem plötzlichen Mehrverbrauch an Arzneimitteln mit ungenügender Herstellungskapazität, sowie dem immensen Preisdruck auf Medikamente. Aufgrund der globalen Ausrichtung der Pharmaindustrie kann sich die Schweiz, als kleiner Markt, dem Problem nicht isoliert stellen. Damit sich die Situation nicht verschlimmert und die Schweizer Bevölkerung immer noch an wichtige Medikamente kommt, ist es unentbehrlich, dass die Schweiz und die beteiligten Akteure sich der aktuellen Lage und deren Ursachen bewusst werden und mögliche Lösungsansätze erarbeiten. Die bisherigen Massnahmen, wie zum Beispiel die Teilmengenabgabe von Medikamenten, erzielten nicht die gewünschte Wirkung, sondern helfen nur die akute Situation zu überbrücken. Teilweise sind mehr als 1000 Artikel von Versorgungsengpässen betroffen. Das sind mehr als doppelt so viele als noch im letzten Jahr. Langfristig kann es so also nicht weitergehen.

2 Definitionen

In Berichten zum Medikamentennotstand werden viele unterschiedliche Begriffe verwendet, welche nicht immer klar definiert sind, sich aber inhaltlich teils überdecken.

Im Bericht des Bundesrates «Sicherheit in der Medikamentenversorgung» von 2016 werden die Begriffe «**Versorgungsengpass**» und «**Versorgungslücke**» folgendermassen definiert: «Damit ist die Situation gemeint, in der ein Arzneimittel nicht mehr im gewohnten Umfang lieferbar ist. In dieser Situation besteht ein lokal oder temporär reduziertes Angebot, das dazu führt, dass der Aufwand für die Beschaffung eines spezifischen Medikamentes (oder eines alternativen Produktes, das den Behandlungserfolg und das Wohl des Patienten nicht beeinträchtigt) durch einen behandelnden Arzt oder eines Leistungserbringers deutlich steigt. Je nach Ursache kann sich ein Versorgungsengpass bis zu einer Versorgungslücke entwickeln, bei der ein Medikament gar nicht mehr lieferbar und die Versorgung für die Patienten nicht mehr möglich ist.»³

In Berichten rund um das Thema Arzneimittelversorgung wird häufig der Begriff «**lebensnotwendige Medikamente**» erwähnt. Das Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL) definiert folgendermassen: «Als lebenswichtig gelten vom Schweizerischen Heilmittelinstitut zugelassene Humanarzneimittel:

- a. die nicht oder nur eingeschränkt ersetzbar sind; und
- b. deren Fehlen über längere Zeit gravierende gesundheitliche Folgen hätte.»⁴

³ (Bundesrat, 2016)

⁴ (Landesversorgung, 2023)

3 Hauptteil

3.1 Ausgangssituation

Die durchschnittliche Lebenserwartung in der Schweiz lag im Jahr 2021 bei ca. 81.6 Jahren bei den Männern und ca. 85.7 Jahren bei den Frauen. Diese Zahlen haben sich seit dem 19. Jahrhundert verdoppelt. Neben einem grösseren Gesundheitsbewusstsein und hohem Verlangen nach einem gesunden Lebensstil liegt das auch an der verbesserten medizinischen Versorgung, welche für Patienten in der Schweiz zur Verfügung stehen. Die Schweiz ist ein High Income Land, indem die Arbeitskosten deutlich über dem Durchschnitt anderer Länder liegen, und die medizinische Versorgung gehört zu den Besten der Welt. Eine grosse Auswahl an Medikamenten für die allgemeine Bevölkerung, sowie spezielle Gruppen wie Kinder oder ältere Menschen, zur Verfügung zu haben, ist für uns Schweizer eine Selbstverständlichkeit. Patienten und Leistungserbringer sind es gewohnt, einen schnellen Zugang zu innovativen Medikamenten in hoher Qualität zu haben. Ein genügendes Angebot und schnelle Verfügbarkeit an Medikamenten bringen einen grossen Druck auf die Preisgestaltung mit sich, um die wirtschaftliche Belastung der Gesundheitssysteme zu verringern. Die Schweiz setzt auf das Aushängeschild «Pharmaindustrie». Sie ist für das Land von grosser volkswirtschaftlicher Bedeutung und die forschungsintensivste Branche der Schweiz. Regale und Schubladen in Apotheken voller Medikamente sind aber seit Jahren keine Selbstverständlichkeit mehr. In der Schweiz herrscht wie in anderen Ländern Medikamentennotstand. Am 25. November 2023 waren 1012 Packungen in der Schweiz nicht lieferbar. Folgende Grafik zeigt die Anzahl betroffener Artikel von 2015 bis 2023.

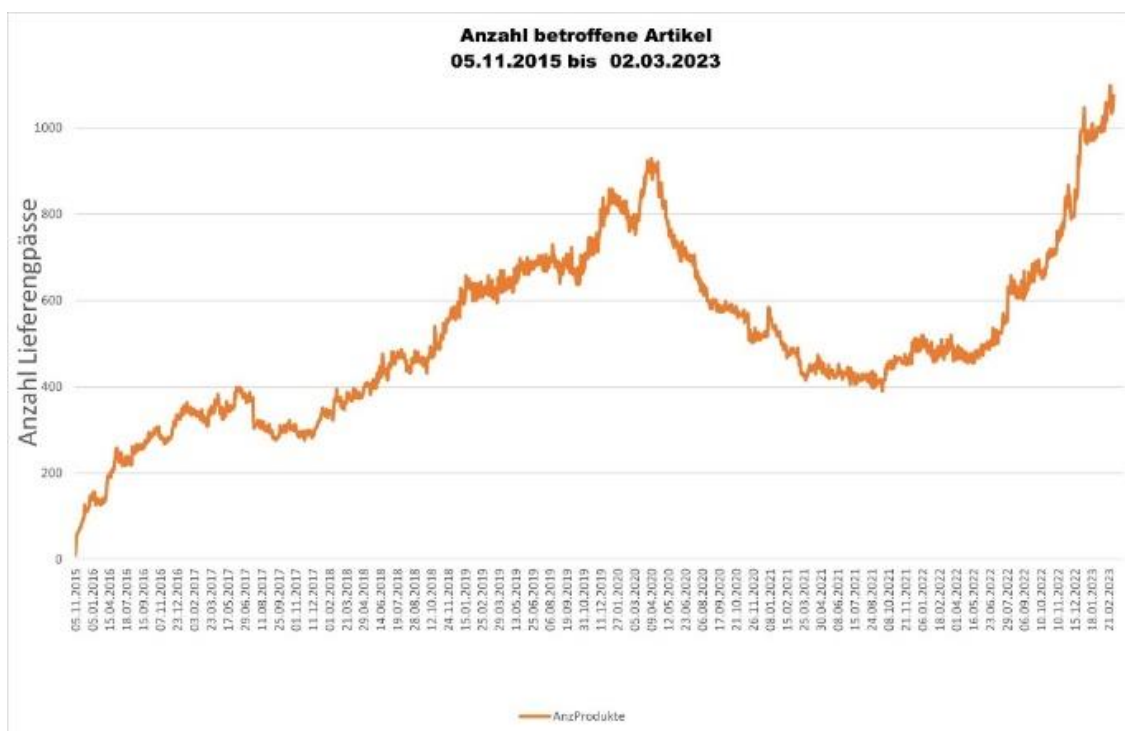


Abbildung 1: Verlauf Anzahl betroffener Artikel

Wie kann es aber sein, dass ein Land, welches 2021 pharmazeutische Produkte im Wert von 47 Milliarden Franken exportierte, selbst an Medikamentenmangel leidet? In den letzten Monaten waren die Schweizer Medien voll von Berichten über Lieferengpässe. Gemäss Enea Martinelli (Vorstand des Apothekerverbandes und Chefapotheker) hat sich die Zahl der nicht verfügbaren Medikamente seit 2021 verdoppelt. Das BfS warnt davor, dass darunter auch lebenswichtige Medikamente sind, deren Zahl in den letzten Jahren deutlich gestiegen ist. «Wir haben einen traurigen Rekord erreicht» äussert sich Martinelli gegenüber dem Schweizer Fernsehen SRF Ende 2022. Seit Februar 2023 befasst sich eine Taskforce, welche von den Behörden eingesetzt wurde, mit dem heiklen Thema. Das Fehlen von Medikamenten auf dem Schweizer Markt ist eigentlich nichts Neues. Alarmierend ist allerdings das Tempo mit der sie verschwinden und die Dauer der Engpässe. Diese Tatsache ist aus der untenstehenden Grafik ersichtlich.

Dauer von Engpässen bei der Arzneimittelversorgung nimmt zu

Zeitdauer bis zur Behebung des Engpasses für jede Arzneimittelzubereitung, bei der ein Engpass vorliegt

■ < 2 Wochen
 ■ 2 bis 6 Wochen
 ■ 6 Wochen bis 1/2 Jahr
 ■ 1/2 bis 1 Jahr
 ■ 1 bis 2 Jahre
 ■ > 2 Jahre
 ■ offen (undefiniert)

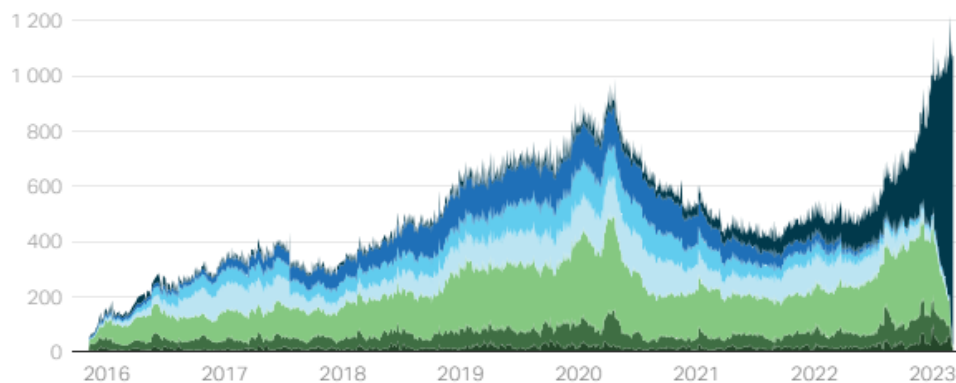


Abbildung 2: Dauer von Engpässen

Die Arzneimittelgesetzgebung wird von der EU derzeit revidiert, und eine gesamteuropäische Lösung wäre auch im Sinne der Schweiz. Es wurden bereits Massnahmen ergriffen, um die Situation einzudämmen, wie beispielsweise eine erste und zweite Revision des Heilmittelgesetzes (HMG, SR 812.21). Diese verbesserten zwar die Reaktions- und Handlungsmöglichkeiten von medizinischen Fachpersonen und deren Organisationen, sowie Zulassungsinhaber und Swissmedic, konnten aber bislang nicht die gewünschten Effekte erzielen.

Die Marktattraktivität (Marktgrösse, Marktqualität und Umweltsituation) der Schweiz für Arzneimittel im internationalen Vergleich wird von der anbietenden Industrie insgesamt als durchschnittlich eingeschätzt. Die Schweiz hat im Vergleich nur ein kleines Marktvolumen und ein geringfügig höheres Preisniveau (betrachtet über alle Produktgruppen) gegenüber den Vergleichsländern.⁵

⁵ (Bundesamt für Statistik, 2023)
 (Interpharma, 2023)
 (Jessica Davis Plüss, 2023)
 (Martinelli, drugshortage.ch, 2023)

3.1.1 Aufgaben des Bundes

Lieferengpässe werden zu einem immer stärkeren Thema, mit dem sich nicht nur Ärzte und Apotheker beschäftigen müssen. Auch der Bund ist gefordert, Lösungen zu finden, damit die Grundversorgung an notwendigen Medikamenten in unserem Land gewährleistet bleibt. Seit 2015 gibt es für Pharmafirmen eine Meldepflicht, das Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung über voraussichtliche Engpässe zu informieren. Ziel der Meldestelle ist es, Lieferunterbrüche bei Medikamenten zügig zu erfassen und nötige Schritte zur Sicherung der Versorgung der Patienten einzuleiten. Gemäss Bundesgesetz über die wirtschaftliche Landesversorgung ist primär die Wirtschaft für die Versorgung der Schweiz mit Arzneimitteln zuständig. Für die medizinische Versorgung auf staatlicher Ebene sind die Kantone verantwortlich. Das BWL agiert subsidiär zur Wirtschaft. Das bedeutet, dass das BWL nur dann einschreitet, wenn die Wirtschaft nicht mehr in der Lage ist, die Situation eigenständig zu bewältigen. Ausserdem schliesst der Bund Pflichtlagerverträge für lebenswichtige Arzneimittel mit Firmen ab.

Das Pflichtlagersystem beruht auf der Zusammenarbeit zwischen dem Staat und der Wirtschaft. Der Bund legt die Zusammensetzung und die Menge des Lagers fest, und wann diese freigegeben werden. Im Falle einer schweren, landesweiten Mangellage werden Pflichtlager eingesetzt. Eine Pflichtlagerfreigabe von bis zu 20% kann das BWL selbst bewilligen, ansonsten ist ein Antrag an das Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung (WBF) zu stellen, welches die Freigabe mittels Verordnung bewilligt. Die Vorräte werden jedoch nicht vom Bund, sondern von privaten Unternehmen gehalten und sind in deren Eigentum. Die Kosten der Pflichtlagerhaltung werden von den Unternehmungen auf die Verkaufspreise überwält und damit von den Konsumenten getragen. Im Durchschnitt bezahlt jeder Einwohner der Schweiz auf diese Weise jährlich ca. CHF 13.- für die wirtschaftliche Landesversorgung im Allgemeinen (Stand: 31. Dezember 2022).⁶

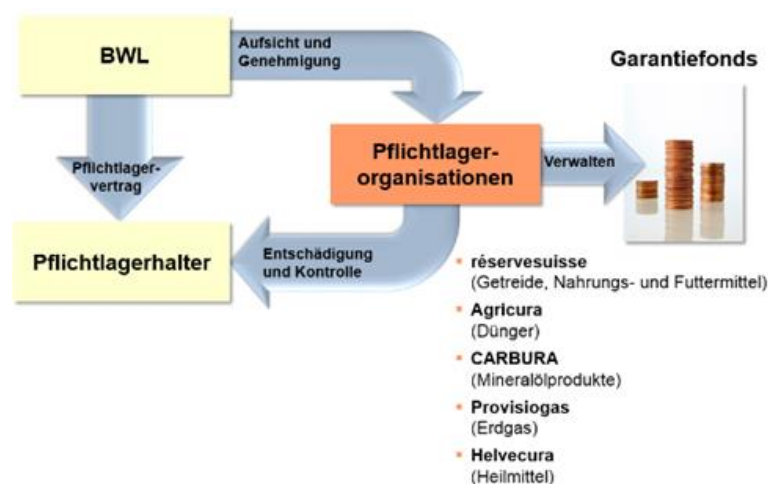


Abbildung 3: Pflichtlagerorganisation

⁶ (BAG Abteilung Biomedizin, 2019)
(Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung BWL, 2023)
(Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung BWL, 2023)
(Dietschi, 2023)
(Schweizerische Eidgenossenschaft, 2023)
(Ruppen & Besse Barras, 2023)

3.2 Ursachen und deren wirtschaftlichen Folgen

Für den Medikamentennotstand in der Schweiz ist nicht ein Grund allein verantwortlich. Das Zusammenspiel verschiedener Faktoren haben zur aktuellen Situation geführt. Die Hauptursachen liegen in erster Linie bei ökonomischen Gesetzmässigkeiten, denen sich die Schweiz aufgrund der globalen Ausrichtung der Pharmaindustrie nicht isoliert entgegenstellen kann. Global steigender Bedarf, ungenügende Produktionskapazitäten, Komplexität der Herstellung und Qualitätsprobleme mit Produktionsstopps bei der Wirkstoffherstellung beeinflussen laut BAG das Versorgungsproblem an Medikamenten. Hürden für den Marktzugang, Konzentrierung auf wenige Anbieter, ungenügende Rentabilität sowie Einschränkungen bei der Vergütung sind weitere Faktoren, die das Versorgungsproblem vergrössern.⁷

3.2.1 Veränderungen im Arzneimittelmarkt

Innovative Medikamente zu entwickeln, kostet eine Menge Geld und kann Jahre dauern. Von der Grundlagenforschung bis zum Endprodukt besteht ein hohes finanzielles Risiko. Der Zugang zum Markt ist für Hersteller aufwendig und langwierig. Zwischen Patentanmeldung und Markteinführung verstreichen rund 10 Jahre. Von 100 Wirkstoffen, an denen geforscht wird, erreichen im Durchschnitt 7% eine arzneimittelrechtliche Zulassung. Damit sich diese Anstrengung lohnt, lassen sich die Pharmafirmen die neuen Wirkstoffe durch Patente schützen. Die Erkenntnisse dieser patentierten Medikamente stehen jedoch allen Interessenten zur Verfügung, aber das Produkt, der Wirkstoff oder das Herstellungsverfahren sind vor Nachahmung geschützt. Die alleinige wirtschaftliche Nutzung durch den Patentinhaber ist gewährleistet. Durch Patente bleibt der Anreiz hoch, Innovationen zu entwickeln und wirtschaftlichen Erfolg zu erzielen.

Der Anteil von sogenannte „off-Patent“- Medikamenten für die breite Anwendung steigt stark an, weil immer mehr Patente auslaufen. Dies ist nicht gemessen anhand des Umsatzes, sondern an der Häufigkeit der Anwendung von Generika. Generika sind Arzneien mit identischem Wirkstoff wie ein patentiertes Originalpräparat und wirken deshalb genau gleich, einzig die Hilfsstoffe unterscheiden sich. Da der eingesetzte Wirkstoff bereits erforscht ist, fallen Generika viel preisgünstiger aus als das Originalpräparat. Wirkstoffe, bei denen das Patent abgelaufen ist, werden zu öffentlichen Gütern, sogenannten «public goods». Das bedeutet, dass die direkte Verantwortlichkeit für die Sicherstellung der Versorgung verteilt wird. Die Wirkstoffe tragen kein direktes Etikett mehr und werden auch nicht mehr mit Firmen in einen direkten Zusammenhang gebracht. Die Rentabilität der Lieferketten wird optimiert. Falls nötig werden Zwischen-/Endprodukte aufgegeben, da Alternativen vorhanden sind. Die Arzneimittelversorgung ist nicht auf Resilienz ausgerichtet. Fachleute schätzen, dass rund 90% der Lieferengpässe patentfreie Medikamente betreffen. Also entweder Originalpräparate, die nicht mehr patentgeschützt sind, oder Generika. Die Preise für Generika sind in der Schweiz vergleichsweise hoch, und das bei kleinem Marktvolumen im Verhältnis zu anderen Ländern. Es ist davon auszugehen, dass die Lieferschwierigkeiten besonders in dieser Produktgruppe anhalten werden.⁸

Ausserdem richtet sich die Innovation zunehmend auf Orphan-Drugs / Orphan-Diseases, Targeted use. Das heisst der Fokus liegt viel mehr auf seltenen Krankheiten, bei denen die

⁷ (Bundesamt für Gesundheit (BAG), 2023)

⁸ (Mangin, 2023)
(interpharma, 2023)
(Kuster & Erol, 2023)

Preise der Arzneimittel hoch sind. Innovation für die breite Anwendung gibt es nicht mehr viel. Der Wissensstand der Forschung ist heute bereits auf einem sehr hohen Niveau. Innovativ zu sein bedeutet für eine Unternehmung grosse Herausforderungen. Vielversprechende Forschungsansätze werden unerlässlich.

3.2.2 Abhängigkeit der Schweiz zum Ausland

Die Medikamentenproduktion wurde nicht zuletzt aus Spargründen ins Ausland verlegt. Der Industrie bleibt nichts anderes übrig, als sich zu optimieren. Ziel ist es, sich von der Konkurrenz abzuheben und einen grossen Gewinn zu erzielen. Durch Senkung der Produktionskosten kann der Umsatz gesteigert werden. Deshalb erfolgt nur noch ein kleiner Teil der Produktion an Medikamenten in der Schweiz. Die Schweizer Pharmakonzerne beziehen ihre Wirkstoffe und Verpackungsbestandteile überwiegend ausserhalb der EU. Lieferengpässe dieser Länder werden zum Problem in der Schweiz und sind eine Folge der Globalisierung. Die Globalisierung führt mit ihrem ökonomischen Druck zu einer Zentralisierung der Herstellung auf wenige Standorte. Eine Studie der Europäischen Kommission hat aufgezeigt, dass 80% der pharmazeutischen Wirkstoffe, die nach Europa importiert werden, aus nur 5 Ländern stammen. 45% kommen aus China, der Rest aus Indien, Indonesien, den USA und Grossbritannien. Die Lieferketten sind globaler, komplexer und voneinander abhängiger geworden. Im Wettlauf um Kostensenkungen verlassen sich Arzneimittelhersteller zunehmend auf Dritte im Ausland. Konjunkturschwankungen, geopolitische Ereignisse und Lieferengpässe sind die Folgen. Die Globalisierung ist störungsanfällig und führt zu Distributionsproblemen, Produktionsunterbrüchen, Wirkstoffmangel und Verpackungsproblemen. Aus Kostengründen werden bestimmte Wirkstoffe nur noch an einem oder zwei Standorten weltweit produziert. Vor allem in China und Indien. Das bringt eine grosse Abhängigkeit mit sich. Bei beispielsweise technischen Störungen kommt es weltweit zu Beschaffungsproblemen. Die Entwicklung der letzten Jahre zeigt, dass selbst in regulären Zeiten die dort ansässigen Firmen keine zuverlässigen Lieferanten sind. Die Schweiz kann nicht schnell genug reagieren und auf andere Beschaffungswege ausweichen.

Grundsätzlich sind nicht Pandemien die Hauptursache der Medikamentenknappheit. Sie stehen jedoch auf der Risikoliste eines jeden Pharmaunternehmens. Widererwartens brachte Corona die Welt zum Stillstand. Die Coronapandemie kam für die Hersteller unerwartet und Pharmakonzerne, Ärzte und Apotheker waren gefordert, sich auf die veränderten Rahmenbedingungen einzustellen. Durch die rasante Verbreitung des Erregers wurde die Nachfrage an Medikamenten komplett verlegt und führte zu einem plötzlichen Mehrverbrauch von bestimmten Arzneimitteln mit ungenügender Herstellungskapazität. Die Krise hat gezeigt, dass die Nachfrageschwankungen sehr hoch sind. Die Coronakrise hat den weltweiten Handel stark belastet, und viele Versorgungsengpässe sind darauf zurückzuführen. Der Ablauf der Lieferwege wurde gestört, und die globalen Lieferketten brachen schnell zusammen. Die strenge Null-Covid-Politik in China führte zu einem Produktionsstopp, da einzelne Dörfer, Städte oder Regionen isoliert wurden, die Menschen ihre Häuser nicht verlassen durften und dadurch viele Unternehmungen geschlossen bleiben mussten. Produktionsausfälle, logistische Probleme, Störungen bei der Ausfuhr und Hamsterkäufe waren Faktoren für potenzielle Engpässe. Dadurch waren zahlreiche Arzneimittel und Wirkstoffe weltweit nicht erhältlich, und die akute Situation in Europa hat sich zugespitzt.⁹

⁹ (Bundesamt für Gesundheit (BAG), 2023)
(Jessica Davis Plüss, 2023)
(Ruppen & Besse Barras, 2023)

Auch regionale Konflikte wie der Ukraine-Krieg haben Auswirkungen auf die aktuelle Situation im Gesundheitswesen in der Schweiz. Die Entwicklung vielversprechender Medikamente ist bedroht, da die Ukraine in den vergangenen Jahren zu einem beliebten Standort der klinischen Forschung wurde. Viele Pharma- und Biotechunternehmen führten Studien in der Ukraine durch, welche aufgrund des Krieges nicht weitergeführt werden können. Auch Verpackungsmaterial wird häufig in der Ukraine hergestellt. Folglich können fertige Medikamente nicht in Umlauf gebracht werden, weil das Verpackungsmaterial (zum Beispiel Glasflaschen, Kartonhüllen oder Ampullen) fehlt. Die Medikamente unterliegen strengen Richtlinien und dürfen deshalb nicht ohne weiters in einer anderen Verpackungsform auf den Markt gebracht werden. Durch die so entstandenen Lieferkettenunterbrüche und die erschwerte Beschaffung von Rohmaterialien sehen sich Unternehmen mit Herausforderungen konfrontiert. Ausfälle oder Qualitätsprobleme in der Herstellungskette wirken sich weltweit aus und bleiben nicht lokal beschränkt.¹⁰

Politische Veränderungen wie der Brexit fordern ein Umdenken auch in der Schweiz. Durch den Brexit entstand in Grossbritannien ein Fachkräftemangel bei den Herstellern. Die politische Unsicherheit im Land führte zu einer Abwanderung der Fachkräfte. Die vollständige Produktionskapazität konnte nicht mehr bestmöglich ausgeschöpft werden, was zu Lieferengpässen auch in der Schweiz führte.

Geschlossene Grenzen haben die Wichtigkeit der Globalisierung der Unternehmen und die Unmöglichkeit eines Alleingangs der Schweiz aufgezeigt. Trotz qualitativ hohem Wissensstand und immer fortschreitender Forschung fehlen der Schweiz die Ressourcen, welche im eigenen Land viel zu teuer wären. Um wirtschaftlich mitzuhalten ist die Schweiz auf Leistungen anderer Länder angewiesen.

3.2.3 Preisgestaltung

Bei den Medikamentenpreisen gibt es zwei Gruppen: die nicht kassenpflichtigen und die kassenpflichtigen Medikamente. Bei der ersten Gruppe gibt es keine staatliche Preisfestsetzung. Bezüglich Preisbildung herrscht sowohl beim Hersteller als auch beim Fachhandel der freie Markt. Kassenpflichtige Medikamente sind hingegen auf der Spezialitätenliste (SL) des Bundesamts für Gesundheit aufgelistet. Alle Arzneimittel der SL müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Sie haben einen festgesetzten Fabrikabgabepreis (FAP) und Publikumspreis (PP). Das sind diejenigen Preise bzw. Tarife, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) oder der Invalidenversicherung (IV) höchstens vergütet werden.

Von der OKP werden nur ärztlich verordnete Medikamente bezahlt. Für jedes in der SL gelistete Medikament werden alle drei Jahre die Aufnahmebedingungen überprüft. Die Folgen dieser Überprüfung durch das BAG sind in der Regel Preissenkungen. Durch das BAG angeordnete Preissenkungen haben einen direkten Einfluss auf den Vertriebsanteil des Apothekers. Dadurch verschieben sich Medikamente in den Preisklassen nach unten, und der preisbezogene Zuschlag ist unmittelbar betroffen. Folglich sinkt der Ertrag pro abgegebene Packung. Das ist einer der Gründe, weshalb sich pharmaSuisse für einen preisunabhängigeren Vertriebsanteil einsetzt, denn ein zu starker Druck auf die Medikamentenpreise gefährdet die Versorgungssicherheit. Je wirtschaftlicher ein Medikament ist, desto lohnender ist es für ein Unternehmen. Wird ein Pharmazeutikum für ein Unternehmen nicht mehr lukrativ, besteht die Gefahr, dass das Produkt vom Markt genommen wird. Aufgrund mangelnder Rentabilität

¹⁰ (Ackermann, 2022)

stellen pharmazeutische Unternehmen die Herstellung von preisgünstigeren Präparaten ein. Der Preisdruck für Hersteller ist enorm, und sie haben oft mit Liquiditätsproblemen zu kämpfen.¹¹

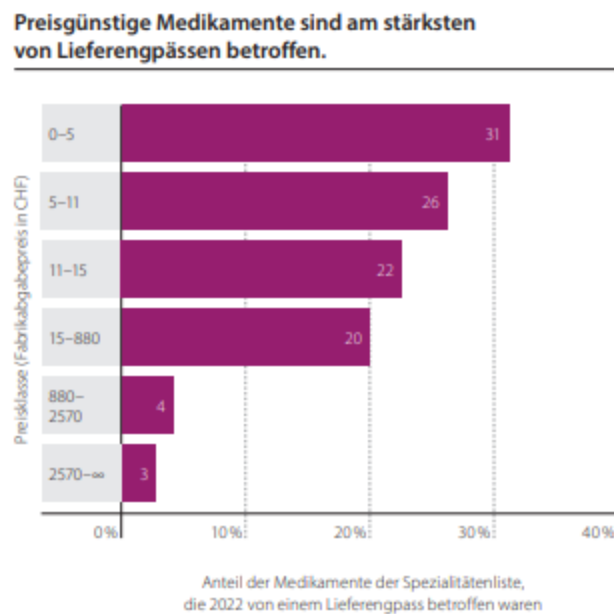


Abbildung 4: Preisklassenvergleich der Lieferengpässe

3.2.4 Schweiz als kleiner Markt

Die Schweiz als kleines Land ist für den Pharmamarkt nicht attraktiv. Sie kann im internationalen Markt wenig ausrichten, trotz ihrer Tradition als Pharmastandort. Pharmazeutika, die in der Schweiz relativ häufig verkauft werden, gelten im Vergleich zum Ausland nicht als Standardprodukte, sondern als Nischenprodukte. Des Öfteren ziehen sich Hersteller aus betriebswirtschaftlichen Gründen zurück, da es sich kaum lohnt, für geringe Absatzmengen einen grossen Aufwand zu betreiben. Der Schweizer Markt, mit potenziell acht Millionen Patienten, ist für mehrere Anbieter zu klein. Aufgrund dessen gibt es von vielen patentfreien Originalen keine generische Alternative. Die Zulassungsbestimmungen in der Schweiz sind gegenüber dem Ausland höher, die Produktion im Ausland ist unkomplizierter und daher rentabler. Laut Enea Martinelli ist es gefährlich, wenn die Zulassungsinhaber aus wirtschaftlichen Motiven über medizinische Therapien entscheiden. Die Ansprüche an Validierungsverfahren entsprechen jenen der Grossindustrie. Ersatzbeschaffungen aus dem Ausland sind schwierig, weil Produkte dort zum Teil von der Zulassung befreit sind und demzufolge nicht in die Schweiz exportiert werden dürfen.¹²

¹¹(pharmasuisse, 2023)
(Bundesamt für Gesundheit BAG, 2023)
(interpharma, 2023)

¹²(Martinelli, Schweizerische Ärztezeitung, 2023)
(Bundesamt für Gesundheit (BAG), 2023)

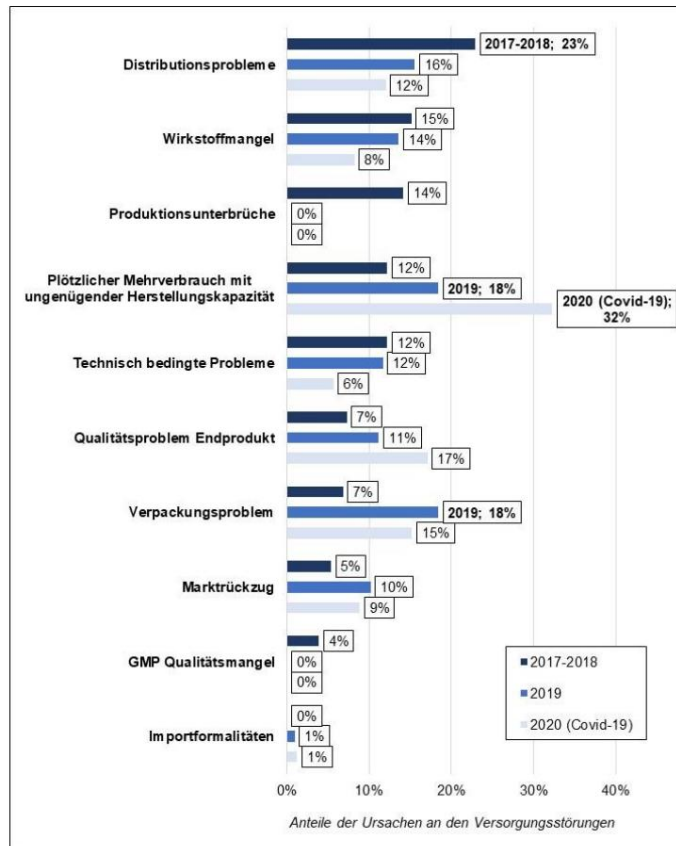


Abbildung 5: Entwicklung der Ursachen der Versorgungsstörungen gemäss der Meldstellenberichten (2017-2020)

3.3 Abhilfe

Obwohl bedeutende Pharmakonzerne ihren Hauptsitz in der Schweiz angesiedelt haben, ist die Zusammenarbeit mit dem Ausland unerlässlich. Veränderungen in Politik, Wirtschaft und Gesellschaft auf der ganzen Welt haben Auswirkungen auf unser Schaffen in der Schweiz. Ein Alleingang ist nicht mehr möglich.

3.3.1 Lösungen auf Bundesebene

Das Bestreben jedes Landes und deren Unternehmen ist es wirtschaftlich erfolgreich zu sein und daran zu wachsen. Von dem wirtschaftlichen Erfolg eines Landes hängt der Wohlstand und somit auch die Zufriedenheit der Bevölkerung ab. In einem Land mit funktionierender Wirtschaft sind Arbeitsplätze gesichert, Vertrauen in den Staat gewährleistet und plötzlich auftretende Krisen leichter zu überstehen. Wertschöpfung und Wirtschaftlichkeit sind enorm wichtig für das Überleben eines Staates. Funktionierende Marktwirtschaft ist ein Kernelement unseres Wirtschaftssystems. Die Gesellschaft kann von einer funktionierenden Marktwirtschaft nur profitieren. Wissenschaft und Wirtschaft stehen in engem Zusammenhang. Innovationsbereitschaft und Forschung sind zwingend für eine nachhaltig erfolgreiche Entwicklung. In Zeiten in denen Klimawandel, Nachhaltigkeit und Umweltthemen im Zentrum stehen, müssen Bund und Kantone handeln. Bisher sind die Kantone zuständig für die Versorgungssicherheit. Die Koordination zwischen Bund und Kantonen, sowie zwischen Kantonen und Leistungserbringern ist wichtig und muss ausgearbeitet werden. Wenn diese

Aufgabe neu dem Bund zukommen würde, verbessert das die Übersicht der Verfügbarkeit einzelner Medikamente. Diverse Lösungsansätze, um dem Medikamentennotstand entgegenzuwirken sind Thema in unzähligen politischen Diskussionen und Entscheidungen.

Die Globalisierung der Medikamentenherstellung bringt grosse Abhängigkeit mit sich. Langfristig stellt sich die Frage, ob der Bund die **Rückholung der Produktion** relevanter Wirkstoffe in Betracht ziehen soll. In einer koordinierten, internationalen Zusammenarbeit können die Ursachen der globalen Herstellungs- und Verteilungsstrukturen bekämpft werden. Dadurch können neue Arbeitsplätze geschaffen werden, jedoch besteht das Problem, dass die Lohn- und Materialkosten in der Schweiz teurer sind.

Das BAG schlägt in einem Bericht nationale Massnahmen im Sinne eines eigenverantwortlichen Handelns vor. Anreize durch den Bund können den Schweizer Pharmaunternehmen entgegenkommen. Wenn Forschung, Entwicklung und Produktion von Arzneien **finanziell mehr unterstützt** werden, können eigene Unternehmen leichter wirtschaftlich agieren. Die Schaffung von finanziellen Anreizen kann Unternehmungen motivieren, in der Schweiz zu bleiben. Auch **Steuerermässigungen** wären eine Möglichkeit, das Abwandern von Konzernen, die sich aufgrund hoher Abgaben gezwungen fühlen, ihre Standorte ins Ausland zu verlegen, abzuwehren.

Wenn die jetzigen Vorschriften zur Herstellung eines Medikamentes gelockert werden, die momentan notwendigen und zum Teil komplizierten, andauernden Schritte für eine **Betriebszulassung** beschleunigt, verkürzt und somit erleichtert werden, sind Unternehmen bestrebt, ihre Arbeit weniger im Ausland anzusiedeln. Herstellungskosten sinken, Zeit wird eingespart, und die Aussicht auf eine gewinnbringende Produktion in der Schweiz steigt. Der Bund kann den Firmen mit angepassten Massnahmen mehr Handlungsspielraum geben, was zu mehr Wettbewerbsfähigkeit führt. Solche Optimierungsmassnahmen für vereinfachte Zulassungsverfahren werden zurzeit geprüft. Voraussetzung für einen ökonomischeren Marktzugang für lebenswichtige Arzneimittel ist jedoch immer der Erhalt der Qualitätskriterien. Eine Reduktion der Qualitätsrichtlinien oder Ausnahmen bei der Einhaltung von Verfallsdaten machen wenig Sinn, auch wenn zunächst ein gewisses Erfolgspotenzial zu erkennen ist. Aus Sicht von einigen Experten sind diese Massnahmen untauglich und lösen das Problem nicht, da Qualität nicht auf Kosten von Lockerungen eingebüsst werden darf.

Weil die aktuellen Versorgungsstörungen meist globalen Charakter haben, ist die internationale Vernetzung wichtig. Der Bund soll auch bestrebt sein, noch **vorteilhaftere Staatsverträge** auszuhandeln und vor allem die Zusammenarbeit mit der EU stärken. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) verfolgt die Situation aufmerksam und setzt auf ein weltweites Frühwarn-Meldesystem für Versorgungsengpässe, Analysen von Angebot und Nachfrage für strategisch wichtige Arzneimittel und Impfstoffe, sowie die Entwicklung von Vorgehensweisen zur Vermeidung von Engpässen in Zusammenarbeit mit der pharmazeutischen Industrie. Darüber hinaus prüft das BAG zusammen mit der WL derzeit einen Katalog von Massnahmen, durch welche die Versorgungssituation mittel- und langfristig verbessert werden soll. Die Schweiz soll sich auch zukünftig an internationalen Projekten beteiligen.¹³

¹³ (Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung BWL, 2023)
(Bundesamt für Gesundheit (BAG), 2023)
(Bundesrat, 2023)

Zudem will man den **Import** zugelassener Arzneimittel **vereinfachen**. Bisher können Apotheken unter speziellen Bedingungen, falls eine Versorgungslücke nachgewiesen werden kann, bestimmte Medikamente aus dem Ausland bestellen. Um Anreize zu schaffen wäre es möglich, die Krankenkassenvergütung dieser importierten Produkte zu verallgemeinern und nicht jede einzelne Vergütung separat zu behandeln. Da die Versorgungsengpässe aber meist nicht lokal sind, fehlen die pharmazeutischen Produkte auch in anderen Ländern. Wenn der Import aus anderen Ländern ermöglicht wird, sinken die Anreize für Zulassungen in der Schweiz. Langfristig ist der Parallelimport also nicht sinnvoll und kann die Versorgungssituation in der Schweiz sogar verschlechtern.

Falls diese Massnahmen nicht greifen, schlägt das BAG die **Eigenbeschaffung, Eigenherstellung und Lohnherstellung** von lebenswichtigen Arzneimitteln durch den Bund vor. So sollen akute Versorgungslücken bei lebenswichtigen Arzneimitteln abgewendet werden.

Im April 2023 wurde die Volksinitiative «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» lanciert. Durch die Schaffung einer Bundeskompetenz statt 26 kantonalen Zuständigkeiten, soll die Versorgung mit wichtigen Heilmitteln und medizinischen Gütern verbessert werden. Ausserdem soll der Standort Schweiz bezüglich der Forschung, Entwicklung, Produktion und Lagerhaltung gestärkt werden. Zuletzt will die Initiative auch zuverlässige und transparentere Lieferketten aus dem Ausland schaffen. Dazu soll ein neuer Verfassungsartikel gestaltet werden (Art.117 c).¹⁴

3.3.2 Lösungen durch den Dienstleistungssektor

Eine nicht unwichtige Rolle für die unverzichtbare und hochqualifizierte Versorgung der Bevölkerung an Medikamenten spielen auch die Betriebe im Dienstleistungssektor. Marktwirtschaftliche Rahmenbedingungen helfen Apotheken, Ärzten und Spitälern ihre Arbeit reibungslos abzuwickeln. Die Patientensicherheit hat für sie oberste Priorität. Apotheken sind ein beliebter Arbeitgeber und ein wichtiger Bestandteil des Schweizer Gewerbes. Als KMU beschäftigen Apotheken in der Schweiz knapp 23000 Fachpersonen, welche mit ihrem Wissen die Bevölkerung umsorgen.

Dem Medikamentennotstand können die rund 1800 öffentlichen Apotheken mit Übergangslösungen entgegenwirken. Wenn ein Originalprodukt droht knapp zu werden, können sie kurzfristig auf **Generika** ausweichen. Wenn die Abgabe von Alternativen, und der Import aus den Nachbarländern nicht möglich ist, können Magistralrezepte umgesetzt werden. **Magistralrezepturen** sind Arzneimittel, die Apotheker individuell für jeden Kunden auf ärztliche Verordnung selbst herstellen. Die Herstellung ist jedoch zeit- und kostenintensiv. Diese Option ist nur möglich, solange die benötigten Wirkstoffe zu beschaffen sind. Apotheken können ihre Wirtschaftlichkeit steigern, indem sie **Synergien** nutzen. In Gruppierungen und Einkaufsgemeinschaften sind bessere Konditionen aushandelbar.

Grundsätzlich gilt es, Arzneimittel in kleinstmöglichen Originalpackungen für eine Therapie abzugeben. Kommt es zu Ausfällen gewisser Packungsgrössen können die Apotheken in Ausnahmefällen vorübergehend vermehrt auf **Teilmengenabgaben** setzen. Der Bund hat dazu im März 2023 ein Rundschreiben verfasst. Auf diese Weise wird der Gefahr entgegengewirkt, mehr Medikamente abzugeben als nötig, und dass angebrauchte Restmengen im Müll landen.

¹⁴ (Bundesamt für Gesundheit (BAG), 2023)
(Jessica Davis Plüss, 2023)
(Ruppen & Besse Barras, 2023)
(Versorgungssicherheit", 2023)

Mit dieser Massnahme können mehr Kunden von knapp verfügbaren Medikamenten profitieren. Wegen der Heilmittelsicherheit eignen sich jedoch nicht alle Arzneimittel für die Abgabe von Teilmengen. Zum Beispiel bei Flüssigkeiten und Brausetabletten ist diese Lösung aufgrund der Sicherheit nicht anwendbar.¹⁵

3.3.3 Lösungen durch Private

Um eine Versorgungslücke an Pharmaprodukten vorzubeugen, muss auch bei den Konsumenten ein Umdenken stattfinden. Die Unruhe in der Bevölkerung betreffend dem Medikamentenmangel ist verständlich und ernst zu nehmen. Mit über 300'000 Kundenkontakten pro Tag nutzen die Schweizer die Dienstleistungen der Apotheke häufig. Wir geniessen eine wohnortnahe Grundversorgung und schätzen die Apotheken als erste Anlaufstelle. Reflexartige **Hamsterkäufe** sind jedoch kontraproduktiv, und es ist nicht nötig Medikamente auf Vorrat zu besorgen. Laut René Julen, Apotheker und Co-Präsident von pharmawallis, sei die aktuelle Situation (März 2023) nicht so drastisch wie es scheine. Wenn nun aber alle auf Vorrat kaufen würden, dann könne daraus tatsächlich ein grösserer Engpass entstehen.¹⁶

Eine **Überversorgung** in der Hausapotheke führt dazu, dass ungenutzte Packungen wegen Ablauf des Verfalldatums vernichtet werden müssen. Dieser Tatsache müssen sich Verbraucher stellen. Jährlich landen 1400 Tonnen Medikamente im Abfall. Einerseits führen nicht alle Patienten ihre Therapien durch, oder diese werden selbstständig und zu früh abgebrochen. Die Bevölkerung muss sich vermehrt besser informieren lassen, um sich ihre Gesundheit zu schützen. Medikamente sollte man übrigens nicht in den Müll werfen. Es handelt sich um sogenannten «Sonderabfall», den man bei Apotheken, Drogerien, Ärzten oder Sonderabfallstellen abgeben kann. Kompetente Beratung durch Fachkräfte annehmen und sich nicht wahllos mit Präparaten eindecken ist sinnvoll und auch kostengünstiger.¹⁷

Die Annahme, Originalpräparate seien wirksamer als Generika ist ein Irrtum. Konsumenten sollten offener und des Öfteren bereit sein, auf **Generika** zurückzugreifen. Qualitativ sind sie nicht schlechter als Originalprodukte. Die Angst vor den Konsequenzen bei einem Therapiewechsel kann durch fachgerechte Beratung der Ärzte und Apotheker genommen werden. Generika sind gute Alternativen zu knappen Originalprodukten, aber in Kombination mit anderen Arzneimitteln sollte die Verträglichkeit zuerst abgeklärt werden.

Nicht zu unterschätzen ist auch ein übermässiger Medikamentenverbrauch. Bei einem drohenden Engpass ist ein **Einschränken des Konsums** sinnvoll. Die Entwicklung von Medikamentenmissbrauch und -abhängigkeit wird seit längerem beobachtet: Die Hälfte der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren nimmt über einen Zeitraum von sieben Tagen mindestens ein Medikament ein. Im Vergleich zu früheren Befragungen ist diese Zahl angestiegen.¹⁸

Die **Komplementärmedizin** wie Akupunktur, Homöopathie oder Osteopathie kann eine Alternative zu einem unnötigem Medikamentenkonsum bieten. Die Patienten müssen sorgfältig und achtsam mit den Medikamenten umgehen. Das kann sich vorteilhaft auf den Bestand der dringend benötigten Arzneien auswirken.

¹⁵ (Schweizerischer Apothekenverband - Pharmasuisse, 2023)

(Ruppen & Besse Barras, 2023)

(Schweizerische Eidgenossenschaft, 2023)

(Signorell & Ertle, 2023)

¹⁶ (Hagen, "Die Lage schien mir nie so schlimm, wie sie dargestellt wurde", 2023)

¹⁷ (Ruppen & Besse Barras, 2023)

(Schnyder, 2023)

¹⁸ (Bundesamt für Statistik, 2023)

Durch einen **gesunden Lebensstil** lassen sich viele Krankheiten vermeiden. Abwechslungsreiche, ausgewogene Ernährung, Sport oder auch nur ein regelmässiger Spaziergang an der frischen Luft verhelfen uns zu einem guten Wohlbefinden und wirken sich positiv auf unsere Gesundheit aus. Die Chance steigt, dass wir weniger auf Medikamente zurückgreifen, um uns gesünder zu fühlen. Der Gang zum Arzt, andauernde Therapien und erhöhter Medikamentenkonsum können uns durch eine sorgfältige Lebensweise erspart bleiben. Ein gesunder Lifestyle kann vorbeugend wirken und indirekt die Nachfrage nach Medikamenten reduzieren.

3.3.4 Lösungen durch die Pharmaindustrie

Erfolgreiche Forschung, Entwicklung, Herstellung und der Vertrieb von pharmazeutischen Produkten sichern Arbeitsplätze, gewinnbringendes Überleben der Unternehmen im Standort Schweiz und Vertrauen in den Staat. Besonderen Fokus auf Investitionen in die Innovationsförderung ist sicher nicht falsch. Der Life-Science-Sektor machte 2022 39 % aller Schweizer Exporte aus und bezifferte sich auf 106.9 Milliarden CHF. Das ist ein nachhaltiges Exportwachstum und macht den Life-Science-Sektor zu einem soliden Fundament der Schweizer Wirtschaft mit bemerkenswerter Stabilität. Ziel eines Unternehmens ist es, effizient zu wirtschaften. Der investierte Aufwand sollte im gewinnbringenden Verhältnis zum Ertrag stehen. **Zuverlässige Handelspartner** mit hohem Qualitätsniveau verhelfen inländischen Firmen ihr Know-how in der Schweiz umzusetzen, sowie den Wirkungsgrad der Produktionsprozesse zu steigern. Diese Zusammenarbeit vermehrt zu vertiefen und zu fördern kann einem Unternehmen zu besserer Effizienz verhelfen. Anhand der Wirtschaftlichkeitsrechnung kann ein Unternehmen seine Tätigkeit messen und die finanzielle Effizienz steigern. Die Ressourcen eines Unternehmens richtig eingesetzt führen zum Erfolg und machen die Herstellung der Medikamente attraktiv. Unternehmen sollten bestrebt sein, die Herstellkosten im eigenen Land zu optimieren und damit marktdurchdringend handlungsfähig aufzutreten. Der Austausch von bewährten Erkenntnissen und Erfahrungen unter den Handelspartnern kann zur **Optimierung der Herstellkosten** von Medikamenten im eigenen Land beitragen.

Die **Rückführung** der pharmazeutischen Produktionsunternehmen und die **Zentralisierung der Herstellungsschritte** in der Schweiz minimieren die Gefahr von Lieferunterbrüchen. Durch genaue Beobachtung der Nachfrage und der zentralen Entwicklung eines Produktes kann mit Hilfe flexibler Anpassungen schneller reagiert werden. Unternehmen müssen auf die Erwartungen ihrer **Anspruchsgruppen** Rücksicht nehmen und Zielkonflikte möglichst vermeiden. Für die Zielerreichung eines Unternehmens ist es wichtig auf die Ansprüche von Kapitalgebern, Kunden, Staat und anderen Anspruchsgruppen einzugehen und diese in Einklang zu bringen.¹⁹

Ein weiterer Lösungsansatz besteht im Bereich der **Lagerhaltung**. Die Unternehmensführung will eine zielgerichtete Gestaltung der wirtschaftlichen Aktivitäten erreichen und unnötige Kosten abbauen. Aufgrund dieses Leanmanagements in der Lagerbeschaffung sind die Lagerbestände in den Versorgungsketten auf allen Ebenen gering. Durch die Just-in-Time Produktion will man Lagerkosten geringhalten und alle nötigen Produktionsschritte zeitgerecht aufeinander abstimmen. Unerwartete Ausfälle können kurzfristig nicht kompensiert werden. Bei der Lagerhaltung wird zurzeit auch geprüft, ob **Einkaufsgemeinschaften** ihre Marktpräsenz so nutzen können, damit eine Überbrückung von länger andauernden Engpässen möglich wäre. Wichtig dabei ist, dass es durch die Begünstigung eines einzigen Anbieters nicht zu Monopolstellungen oder anderen Marktverzerrungen kommt. Die Unternehmen müssen

¹⁹ (Ruppen & Besse Barras, 2023)
(Capaul & Steingruber, 2020)

zusammen mit dem Bund überprüfen, ob eine **Erweiterung der Pflichtlagermenge** und die Aufnahme von weiteren Humanarzneimitteln in die SL sinnvoll ist, und welche Vor- und Nachteile entstehen, wenn die Spitäler einer Pflichtlagerhaltung unterstellt werden.²⁰

²⁰ (Bundesamt für Gesundheit (BAG), 2023)

4 Schlussfolgerung / Fazit

Ziel meiner Maturaarbeit war für mich die Hintergründe aufzuzeigen, wieso auch ein Land wie die Schweiz vom Medikamentennotstand betroffen ist. Die Erarbeitung meines Themas «Medikamentennotstand unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Ursachen, Folgen und Abhilfe» war sehr spannend und abwechslungsreich, aber auch intensiv. Stets steigendes Wirtschaftswachstum, Milliardenumsätze aus dem Import/Export, starkes Kapital an Wissen und Forschung, beliebter Standort für Pharmaunternehmen, all das bewahrt die Schweiz nicht vor Problemen, die nicht von der Hand zu weisen sind. Mir wurde klar, wie bedeutsam die Pharmaindustrie für die Schweiz ist. Streben nach immer tieferen Gesundheitskosten führte die Schweiz in grosse Abhängigkeit. Beschaffungsprobleme von grundlegendem Material und Versorgungsengpässe durch Dritte lähmen unsere Wirtschaft. Abhängigkeit ist gefährlich, vor allem in Krisenzeiten, in denen die Schweiz nicht mehr eigenständig die Lage meistern kann. Tatsache ist, dass durch die Schieflage der Medikamentenversorgung viele persönliche Schicksale betroffen sind, und sie sich im Extremfall über Leben und Tod entscheidend auswirken kann.

In der Schweiz wird die Gesundheitspolitik sehr ernst genommen. Eigens eingeführte Taskforce, Apotheker- und Pharmaverbände, Politiker und Fachspezialisten müssen sich auch in Zukunft komplexen Themen stellen, und sich für die gesundheitliche Versorgung an Medikamenten einsetzen.

Die Lösungsansätze, die ich formuliert habe, signalisieren verschiedene Möglichkeiten, wie die Schweiz dem Medikamentennotstand entgegenwirken könnte, damit der Arzneimittelmarkt ohne grosse Störungen funktionieren kann.

Ich persönlich schätze die Lage aufgrund meiner Recherchen und den Gesprächen mit meinen Interviewpartnern zwar als kritisch, aber nicht aussichtslos ein. Die aufgeführten Lösungsmöglichkeiten scheinen mir erfolgsversprechend und realisierbar. Eine sofortige Verbesserung der Situation ist schwierig. Schliesslich haben sich die heutigen Umstände auch nicht über Nacht abgezeichnet. Das Vertrauen in die Schweizer Gesundheitspolitik ist bei mir auch nach der Vertiefung in diese Thematik vorhanden. Trotzdem verspüre ich eine gewisse Resignation: Nach der intensiven Befassung zu diesem Thema anhand diversen Berichten und Publikationen habe ich mir eine kurzfristig umsetzbare und auch langfristig wirksame Lösung erhofft, aber leider nicht gefunden. Ich hätte mir gewünscht eine konkretere Antwort zu dem Thema Medikamentennotstand zu finden, und diese auch ausführlicher begründen zu können. Zudem war es schwierig genaue Zahlen, die die Knappheit belegen, einzuarbeiten, da diese von Woche zu Woche variierten. Die Themenbereiche sind sehr breitfächrig, sodass ich zu wenig in die Tiefe gehen konnte. Bei praktisch jedem Medikament gibt es verschiedene Hintergründe wie es zu dem Ausfall kam, und dennoch bewegte ich mich ständig im Kreis und kam jedes Mal zur selben Schlussfolgerung: Das Streben nach immer grösserem Gewinn und das Verlangen nach stetigem Wachstum führten zu einer Abhängigkeit zum Ausland und verkomplizierten die Lieferwege und auch die Eigenständigkeit, um am Schweizer Markt zu handeln.

Wirtschaftswachstum und Erfolg sind von zentraler Bedeutung, die Bevölkerung braucht ein Gefühl der Sicherheit und Zuversicht. Trotzdem wird es ohne Handeln und Umdenken schwierig, auch in Zukunft uneingeschränkt im Arzneimittelmarkt wirtschaften zu können, zumal in der Bevölkerung Unsicherheiten wegen steigenden Krankenkassenprämien aufkommen. Erfolg ist der Antrieb jedes Unternehmens, die Frage ist nur zu welchem Preis?

5 Literaturverzeichnis

- Ackermann, N. (2022). *Medikamentenengpässe - In der Schweiz fehlen viele Medikamente*. Schweiz: SRF.
- BAG Abteilung Biomedizin. (2019). *Bericht "Sicherheit in der Medikamentenversorgung 2016"*. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG). (2023). *Versorgungseingpässe mit Humanarzneimitteln in der Schweiz: Situationsanalyse und zu prüfende Verbesserungsmaßnahmen*. Schweiz: Schweizerische Eidgenossenschaft.
- Bundesamt für Gesundheit BAG. (07. 09 2023). *bag.admin.ch*. Von Arzneimittel: [https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Arzneimittel.html#:~:text=Spezialitätenliste%20\(SL\),mit%20einer%20Limitierung%20versehen%20werden](https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Arzneimittel.html#:~:text=Spezialitätenliste%20(SL),mit%20einer%20Limitierung%20versehen%20werden.). abgerufen
- Bundesamt für Statistik. (23. 09 2023). *bfs.admin.ch*. Von Lebenserwartung: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/querschnittsthemen/wohlfahrtsmessung/wohlfahrt/gesundheit/lebenserwartung.html> abgerufen
- Bundesamt für Statistik. (17. 10 2023). *Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017: Standardtabellen*. Von Jede zweite Person nimmt in der Schweiz wöchentlich Medikamente zu sich: <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/7486439> abgerufen
- Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung BWL. (23. 08 2023). *www.bwl.admin.ch*. Von Pflichtlager: [https://www.bwl.admin.ch/bwl/de/home/themen/pflichtlager.html#:~:text=\(23.08.2023\)-,Das%20Pflichtlagersystem,und%20sind%20in%20deren%20Eigentum](https://www.bwl.admin.ch/bwl/de/home/themen/pflichtlager.html#:~:text=(23.08.2023)-,Das%20Pflichtlagersystem,und%20sind%20in%20deren%20Eigentum.). abgerufen
- Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung BWL. (30. 06 2023). *www.bwl.admin.ch*. Von Pflichtlagerorganisationen: <https://www.bwl.admin.ch/bwl/de/home/themen/pflichtlager/pflichtlagerorganisationen.html> abgerufen
- Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung BWL. (10. 09 2023). *www.bwl.admin.ch*. Von <https://www.bwl.admin.ch/bwl/de/home/themen/heilmittel/meldestelle.html> abgerufen
- Bundesrat. (2016). *Sicherheit Medikamentenversorgung*. Bern.
- Capaul, R., & Steingruber, D. (2020). B2 Anspruchsgruppen. In R. Capaul, & D. Steingruber, *Betriebswirtschaft verstehen - Das St. Galler Management-Modell* (S. 69-79). Gütersloh: Cornelsen.
- Dietschi, I. (20. 05 2023). *SRF*. Von Mangel an Medikamenten - Der Schweiz gehen die Opiode aus: <https://www.srf.ch/news/wirtschaft/mangel-an-medikamenten-der-schweiz-gehen-die-opioide-aus> abgerufen
- Hagen, L. (2023). "Die Lage schien mir nie so schlimm, wie sie dargestellt wurde". *Walliser Bote*, 7.
- Hagen, L. (2023). Walliser Spitäler bekommen den Medikamentenmangel stärker zu spüren. *Walliser Bote*, 6.
- interpharma. (14. 10 2023). *interpharma*. Von Führend in Forschung und Entwicklung - Patente: <https://www.interpharma.ch/themen/fuehrend-in-forschung-entwicklung/schutz-geistigen-eigentums/patente/> abgerufen
- interpharma. (08. 09 2023). *interpharma*. Von Der Patient im Mittelpunkt- Preisbildung: <https://www.interpharma.ch/themen/der-patient-im-mittelpunkt/patientenzugang/arzneimittelpreise/> abgerufen

- Interpharma. (08. 09 2023). *Interpharma*. Von Der Patient im Mittelpunkt - Orphan Drugs: <https://www.interpharma.ch/themen/der-patient-im-mittelpunkt/patientenzugang/orphan-drugs/> abgerufen
- Interpharma. (15. 10 2023). *www.interpharma.ch*. Von Beduetung der Pharmaindustrie für die Schweiz: https://www.interpharma.ch/wp-content/uploads/2021/11/BAK_Economics_Interpharma_Volkswirtschaftliche_Bedeutung_Pharmaindustrie_2020.pdf abgerufen
- Jessica Davis Plüss. (23. 04 2023). *swissinfo.ch*. Von Warum dem Pharmaland Schweiz die Medikamente ausgehen: <https://www.swissinfo.ch/ger/wirtschaft/warum-dem-pharmaland-schweiz-die-medikamente-ausgehen/48450562#:~:text=2021%20exportierte%20die%20Schweiz%20pharmazeutische,patentgesch%C3%BCtzte%2C%20neuere%20Medikamente%20und%20Substanzen.> abgerufen
- Kuster, S., & Erol, A. (2023). Extrem hoher Bedarf an Hustenmitteln. *Walliser Bote*, 24. Landesversorgung, B. f. (07. 10 2023). Landesversorgungsgesetz (LVG). Schweiz.
- Mangin, V. (07. 10 2023). *swissinfo*. Von Warum dem Pharmaland Schweiz die Medikamente ausgehen: <https://www.swissinfo.ch/ger/warum-dem-pharmaland-schweiz-die-medikamente-ausgehen/48450562> abgerufen
- Martinelli, E. (16. 10 2023). *drugshortage.ch*. Von Lieferengpässe von Medikamenten: <https://www.drugshortage.ch/index.php/home/> abgerufen
- Martinelli, E. (08. 10 2023). *Schweizerische Ärztezeitung*. Von <https://saez.ch/article/doi/saez.2023.21874> abgerufen
- pharmasuisse. (07. 09 2023). *pharmasuisse*. Von Medikamentenpreise: <https://www.pharmasuisse.org/de/2033/Medikamentenpreise.html> abgerufen
- Ruppen, C., & Besse Barras, C. (August/September 2023). Interviewfragen Medikamentennotstand (Spital-) Apotheke. (J. Elena, Interviewer)
- Schweizerische Eidgenossenschaft. (18. 10 2023). *admin.ch*. Von Störungen bei der Arzneimittelversorgung und Pflichtlagerbezüge nehmen weiter zu: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-95386.html> abgerufen
- Schweizerische Eidgenossenschaft. (22. 03 2023). *Taskforce will mit Teilabgabe von Medikamenten Engpässe überbrücken*. Von <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-93864.html> abgerufen
- Schweizerischer Apothekenverband - Pharmasuisse. (15. 09 2023). *pharmasuisse.org*. Von Medienmitteilungen: <https://www.pharmasuisse.org/data/docs/de/54999/Medienmitteilung-Fakten-und-Zahlen-Schweizer-Apotheken-2023.pdf?v=1.0> abgerufen
- Signorell, G., & Ertle, F. (17. 10 2023). *Beobachter*. Von <https://www.beobachter.ch/gesundheit/medizin-krankheit/die-wichtigsten-antworten-zum-medikamenten-engpass-bund-und-arzteschaft-planen-erste-massnahmen-gegenknappheit-574463#selber> abgerufen
- Versorgungssicherheit", K. ". (24. 11 2023). *Versorgungsinitiative*. Von Für eine medizinische Versorgung ohne Sorgen: <https://versorgungsinitiative.ch/> abgerufen

6 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Verlauf Anzahl betroffener Artikel.....	4
Abbildung 2: Dauer von Engpässen.....	5
Abbildung 3: Pflichtlagerorganisation	6
Abbildung 4: Preisklassenvergleich der Lieferengpässe.....	10
Abbildung 5: Entwicklung der Ursachen der Versorgungsstörungen gemäss der Meldestellenberichten (2017-2020)	11

Quellen Abbildungen:

- Abb. 1: Verlauf Anzahl betroffener Artikel
<https://www.drugshortage.ch/index.php/auswertungen/> (Abruf:02.09.2023)
- Abb. 2: Dauer von Engpässen
<https://www.drugshortage.ch/index.php/auswertungen/> (Abruf: 08.09.2023)
- Abb. 3: Pflichtlagerorganisation
<https://www.bwl.admin.ch/bwl/de/home/bereiche/pflichtlager.html> (Abruf:
23.09.2023)
- Abb. 4: Preisklassenvergleich der Lieferengpässe
[https://pharmasuisse.org/system/files/media/documents/2023-
11/A6_de_Fakten_Zahlen_2023_web.pdf](https://pharmasuisse.org/system/files/media/documents/2023-11/A6_de_Fakten_Zahlen_2023_web.pdf) (Abruf: 07.10.2023)
- Abb. 5: Entwicklung der Ursachen der Versorgungsstörungen gemäss der
Meldestellenberichten (2017-2020)
https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/biomed/heilmittel/versorg-berief2022.pdf.download.pdf/Beilage%2001%20Bericht_DE%20zu%20AsP%20EDI%20WBF.pdf (Abruf:08.10.2023)

7 Anhang

7.1 Interviewfragen Medikamentennotstand (Spital-) Apotheke

Claudine Ruppen: verantwortliche Apothekerin und Geschäftsführerin Dorfapotheke Naters

Camille Besse Barras: Co-Präsidentin Pharmacie de l'ICH und Zuständige Apotheke/Einkauf Spital Wallis

1. Woher beziehen Sie die Medikamente?

Von Grossisten: In der CH gibt es vier Grossisten: Amedis, Galexis, Pharmafocus und Unione/Voigt. Wir (Dorfapotheke Naters) bestellen regelmässig bei Amedis (ca.90%) und bei Pharmafocus. Ausserdem arbeiten wir eng mit der Rhodania Apotheke in Glis zusammen. Diese bestellt bei Galexis. Voigt (v.a. Ostschweiz und stärker im Drogerie-Sortiment) und Amedis sind im Mai 2023 eine Joint-Venture eingegangen. Das heisst, wir haben Zugang zu allen Schweizer Grossisten.

- Direktbestellungen: Es gibt die Möglichkeit direkt über die Unternehmung zu bestellen, was wir z. B. bei Mepha ab und zu machen.

- Import aus dem Ausland via Pharma-Grosshandel z.B. Runge-Pharma, Heinze Arzneimittelvertrieb, Euromedex (und Auslieferung über unsere Grossisten).

Das Spital darf direkt bei den Unternehmen bestellen, kleinere Apotheken tun dies über Grossisten. 95 % first come first serve; Rationierungen der Unternehmen sind freiwillig.

2. Was passiert mit Medikamenten, die nicht mehr haltbar sind? Kann man Stoffe daraus wiederverwerten?

Medikamente, die das Haltbarkeitsdatum überschritten haben, werden aus Qualitätsgründen nicht wiederverwendet und entsorgt (d.h. verbrannt, 4-mal im Jahr). Man könnte sie länger halten (meist 10 Jahre), aber nicht erlaubt.

Früher nach Afrika geschickt, aber nicht ethisch. (Qualität für uns zu schlecht, für Entwicklungsländer in Ordnung?)

Nach Verfall kein Stabilitätsnachweis (unterschiedliche Zersetzung der Inhaltsstoffe), die meisten sind länger haltbar, doch niemand will Verantwortung übernehmen.

Viele der Medikamente könnte man länger halten, meistens 10 Jahre, aber das ist nicht erlaubt. Die eigene Produktion könnten Unternehmen testen lassen, das ist sehr selten, da Zeit Geld ist und diese für Haltbarkeitsstudien fehlt. Die meisten werden während dem Lebenszyklus der Produkte getestet.

Der Rest wird weggeworfen. Die spezielle Entsorgung ist sehr teuer.

3. Denken Sie, dass Verbraucher mit den Medikamenten leichtsinnig umgehen? Ist ein anderes Konsumverhalten nötig?

Einige haben ein Lager zu Hause, was nichts bringt, viele Medikamente über dem Verfallsdatum sind. Sinnvoller: erst kaufen, wenn das Medikament benötigt wird. Problem: grosse Verpackungsgrössen.

Versandapotheke: Wenn mit einem Dauerrezept für ein Jahr bestellt wird, kommen die ganzen Medikamente in einer Lieferung. Eine Rücksendung ist dann nicht mehr möglich, auch wenn beim nächsten Arzttermin die Therapie angepasst wird => Ressourcenverschwendung. Jedoch ist das kein leichtsinniges Verhalten der Verbraucher, sondern eher Angst. Konsumverhalten: nicht zu stark von den Medien verunsichern lassen, ein kleiner Vorrat ist in Ordnung (max. 3 Monate, aber nicht für ein ganzes Jahr, da eventuelle Therapieumstellung).

Schwer zu sagen. Patienten haben einen Vorrat zu Hause, und die Therapie ändert oft. Dann muss der Vorrat weggeworfen werden. Deshalb sollten nicht mehr als 3 Monatsvorräte abgegeben werden.

4. Hat der Medikamentenkonsum in den letzten Jahren zugenommen?

Nicht unbedingt, zwar gibt es mehr Leute, die Medikamente brauchen (steigende Bevölkerungszahl), doch es werden auch mehr produziert. Das Problem des Medikamentenmangels liegt nicht darin, dass man zu viele Medikamente braucht, die Verkaufszahlen sind konstant, aber es gibt eine höhere Nachfrage (ältere Leute).

Gleiche Antwort

5. Führen Sie Statistiken über den Medikamentenverbrauch und die Vorräte der letzten Jahre?

Wir als Apotheke führen eine Liste wie viel, von welchem Produkt, wann bezogen wurde, damit die Lagerbestände angepasst werden können, und wir eine Übersicht über die Verkaufszahlen haben. Die Datenbank Drugshortage von Enea Martinelli führt jedoch Statistiken über die Medikamentenengpässe.

Nein, aber BAG rechnet Spitalskosten jährlich aus.

6. Wer entscheidet über die Verteilung von Arzneimitteln bzgl. welches Land/Kanton/Apotheke kriegt wie viele Medikamente zur Verfügung?

Momentan sind die Kantone dafür zuständig zu regeln, wo Medikamente abgegeben werden. Im Wallis ist die Medikamentenabgabe ausschliesslich in Apotheken vorgesehen. Die Apotheken bestellen ihre Medikamente bei Grossisten. Dort gibt es jedoch kein Limit so lange kein Engpass besteht. Die Lieferfristen sind sehr kurz. Lieferungen kommen 2-mal am Tag. (Lieferung nicht über Post sondern extern). Beispielsweise Pharmafocus (liefert nur an unabhängige Apotheken, nicht an Ketten) und Amedis stellen Kontingente auf, wenn es knapp wird, z.B. max. 10 Stück eines Produktes. Hingegen Galexis arbeitet eng mit Amavita zusammen, sodass diese Apotheken zuerst beliefert werden.

Eigentlich sind Medikamente freie Güter, jedoch machen Unternehmen Rationierungen. Z.B. beschliesst Pfizer am Anfang des Monats so viele Temesta Packungen darf man bestellen. Es dürfen dann nicht zwei Monatsrationen auf einmal bestellt werden.

7. Weshalb sind manche Medikamente so teuer?

Grundsätzlich legt das BAG die Preise fest (1. geografischer Vergleich: Auslandsvergleich und 2. Therapeutischer Vergleich: Preis von ähnlichen auf dem Markt erhältlichen Behandlungen) vielfach zu billig, sodass es sich für Unternehmen nicht mehr lohnt.

Die Forschung ist sehr teuer, sobald das Patent ausgelaufen ist, will die Unternehmung Gewinn gemacht haben.

8. Hat die (Spital-)Apotheke den Medikamentenengpass zu spüren bekommen?

Ja, die Apotheke hat die aktuelle Situation zu spüren bekommen. Ich denke, es gibt keine Apotheke in der CH, die den Engpass nicht zu spüren bekommen hat.

Bei rezeptfreien nicht so tragisch -> zwar mühsam für die Kunden (Gewohnheit), aber mittlerweile auch hier schwierig, Alternativen zu finden. Beispielsweise muss man Schmelztabletten für Altersheime übriglassen, da viele Bewohner dort Schluckprobleme haben.

Ja, mehr als 500 Engpässe im Jahr. Spital etwas weniger grosse Referenz, da auf bestimmte Medikamente begrenzt.

9. Gab es die Problematik der Medikamentenknappheit bereits in der Vergangenheit oder wurde dies erst kürzlich zum Thema?

Es kam immer mal wieder vor, dass ein Produkt gefehlt hat, aber meistens gab es dann statt z.B. einer Pille ein Zäpfchen. Heute treten solche Fälle häufiger und über einen längeren Zeitraum auf, was für viele Patienten zum Problem wird.

Es gab hin und wieder zu wenig aber seit ein, zwei Jahren fehlen lebensnotwendige Medikamente und Antibiotika häufiger und über einen längeren Zeitraum (z.B. Amoxillin).

10. Worin sehen sie das Grundproblem/was ist der Auslöser?

Mögliche Gründe sind:

- Probleme bei der Herstellung oder Beschaffung des Wirkstoffs, Hilfsstoffs, Verpackungsmaterial, etc. (z.B. Maltitol-> Hilfsstoff für Sirupherstellung, wird aus Weizen gewonnen, Beschaffungsschwierigkeiten durch Ukraine Krieg-> ganze Gamme Bisolvon Husten Sirup nicht lieferbar, weil ein Hilfsstoff fehlt...)
- Herstellerprobleme (Stabilitätsprobleme, Verunreinigungen...)
- Sicherheitsprobleme am Herstellort (in der Schweiz oder im Ausland)
- Verzögerungen bei den Behörden (bezüglich Inspektionen des Herstellortes oder des Medikamentes)
- Ein unerwarteter Anstieg der Nachfrage in der Schweiz oder in anderen Ländern (z.B. durch den Ausfall eines anderen Medikamentes und der darauffolgenden Kettenreaktion -> z.B. Ozempic, Halsschmerzprodukt im Sommer 2022)
- Verschiedene Unterbrüche in der Lieferkette (z.B. durch Streiks, Ukraine Krieg)
- Andere Faktoren, die ausserhalb des Einflusses der Lieferanten oder Hersteller liegen (z.B. Naturkatastrophen)
- Beispiel: Ibuprofen nur in 6 Standorten weltweit, neue Fabrik in Ludwigshafen soll Europäischen Bedarf sichern, wegen zuvor auftretenden Lieferengpässen oder Valsartan: 2018 Verunreinigungen mit krebserregenden NDMA bei einem chinesischen Hersteller Lieferengpässe weltweit

Multifaktoriell

1. Covid -> Produktion in Indien und China -> 0-Covid Politik über mehrere Monate Produktionsausfälle
2. Ukraine: Gläser für Sirup o.ä. nicht erhältlich

3. Preis wird immer weiter hinuntergedrückt, zu teuer für Unternehmen-> Kosten werden nicht durch Einnahmen gedeckt-> Verkauf in anderen Euroländern. Die meisten Preiserhöhungsgesuche für bestehende Medikamente der Unternehmen an den Bund werden abgelehnt.
4. usw.

11. Welche Medikamente sind von der Knappheit besonders betroffen?

Kann man nicht genau sagen, es fehlt in allen Bereichen immer mal wieder etwas und es wechselt häufig. Im Sommer mangelte es an Epipens. Auch Herz-Kreislaufarzneimittel oder solche, die auf das Verdauungssystem wirken, fehlen.

Das Ganze ist eine Kettenreaktion, wenn ein Produkt fehlt, fehlen danach auch häufig die Alternativen, weil sich die Nachfrage verschiebt.

Das Medikament Ozempic ist für Patienten mit Diabetes Typ 2 gedacht aber wird nun auch als Abnehmspritze gebraucht. => erhöhte Nachfrage nicht gedeckt, weil nur mit Diabetikern gerechnet und nicht auch mit Übergewichtigen.

Aus allen Bereichen fehlen Medikamente. Momentan Antibiotika, Schwangerschaftsvitamine, Anästhetika (nötig bei Operationen, Protokoll ändern mühsam), sowie Temesta (gegen Angststörungen).

12. Weshalb sind diese besonders davon betroffen?

Da aus allen Bereichen Medikamente fehlen gibt es unterschiedliche Gründe wie lange und wie viel fehlt -> billige Wirkstoffe, Kosten und Aufwand lohnt sich nicht mehr.

Multifaktoriell

13. Wie reagieren Sie als (Spital-)Apotheke auf einen Medikamentenengpass?

Lieferbarkeit von Medikamenten: Die Situation ist kritisch! Wie kritisch zeigt die Seite drugshortage.ch von Enea Martinelli. Sie meldet für den 21.08.23 899 Lieferengpässe von Arzneimitteln in der CH. 7.64 % der kassenpflichtigen Präparate. 126 Präparate fehlen bei allen Herstellern. 9 davon sind auf der BWL-Liste, 50 auf der WHO List of essential medicines.

Inzwischen suchen wir mehrmals täglich Ersatz für notwendige, verschriebene Medikamente => steigender Mehraufwand. In aktueller Situation versucht BAG den Apotheken die Arbeit etwas zu erleichtern. Es geht nicht «nur» darum, passenden Ersatz zu finden und zu bestellen, der Patient (der nichts dafür kann und das Medikament benötigt) sollte nicht noch dafür zahlen müssen: die Krankenkassen sollten die Kosten übernehmen. Dafür hat das BAG im März 2023 eine Übergangslösung präsentiert.

Die Abgabe in der Schweiz durch Swissmedic zugelassener und in der SL aufgeführter Arzneimittel ist zwingend. Ausschliesslich im Fall einer Nichterhältlichkeit eines bestimmten Arzneimittels, resp. Verpackung ist das folgende stufenweise Vorgehen zu wählen:

1. Abgabe einer in der CH zugelassener und in der SL aufgeführten Alternative. (Anderes Präparat mit gleichem Wirkstoff, andere Dosisstärke, andere Packungsgrösse oder geeignete Darreichungsform, alternatives Arzneimittel)
2. Abgabe eines importierten Arzneimittels, sofern ein Import heilmittelrechtlich erlaubt ist, und das importierte Arzneimittel innert der angemessenen und notwendigen Frist zur Verfügung steht (Lieferung meist innert 3-4 Tagen).

3. Einkaufspreise der Medikamente im Ausland teurer als Schweizer Verkaufspreis -
> Problem das Bund die Preise festlegt
4. Herstellung einer Magistralrezeptur.

Beispiel Dafalgan

- Gibt es Generikum?
- Doppelte oder halbe Dosis (z.B. Dafalgan, wenn grosse Packung fehlt, dann kleine)
- ausweichen auf Paracetamol
- andere Spitäler anfragen
- seit 2019 Importbewilligung aus Ländern mit ähnlichem Gesundheitssystem wie Frankreich oder Deutschland
- Therapie wechseln nicht optimal für Patienten und Ärzte

14. Welche Möglichkeiten gibt es Ihrer Meinung nach, um das Problem anzugehen?

Rollager bzw. Lagerhaltung verbessern, die Medikamentenpreise nicht weiter senken, Attraktivität für Unternehmen fördern, usw.

Produktion in Europa, damit kleinere Abhängigkeit von China und Indien, führt jedoch zu viel höheren Kosten. => mehr bezahlen oder keine Behandlung?

Politische Einheit mit Europa ist eine Überlegung wert.

Grosse Abhängigkeit von Indien und China überwinden. Vermehrte Produktion in Europa, führt aber zu Preissteigerung => weniger bezahlen oder keine Behandlung?

Politische Einheit Europa ist zu überdenken.

15. Kann die (Spital-) Apotheke gewisse Medikamente selbst herstellen?

Ja, aber erst nach Schritt 1 + 2 von Frage 13. Ausserdem verfügt die Apotheke nicht über spezielle Labore => nicht alles herstellbar. Hinzu kommt, dass meist der Wirkstoff nicht erhältlich ist und deshalb eine Eigenproduktion unmöglich ist.

Ja, aber nicht von Anfang an. Ausserdem ist die Grundsubstanz nötig, die meist vom Engpass betroffen ist. Gemacht wird bspw. Paracetamol Tabletten zu Zäpfchen.

16. Werden die Medikamente lieber ins Ausland exportiert aufgrund einer höheren Gewinnmarge?

Das Endprodukt wird meist nicht in der CH hergestellt. Forschung in der CH, aber Produktion im Ausland. Die hergestellten Inhaltsstoffe, die z.B. in der Lonza gefertigt werden, müssen zur Weiterverarbeitung exportiert werden, sonst sind sie nicht nutzbar. Teure Produkte (Nischenprodukte) als Ausnahme im Inland hergestellt. Sie sind aber nicht Mangelware.

Gleiche Antwort

17. Warum wird exportiert und nicht erst die Versorgung im Inland sichergestellt?

Medikamente sind momentan weltweit Mangelware. Die hier produzierten Inhaltsstoffe können nicht verabreicht werden, sondern müssen exportiert und weiterverarbeitet werden.

Gleiche Antwort

18. Ist es vor allem ein Problem der ärmeren Schicht oder sind in der Schweiz alle betroffen?

Alle sind gleich betroffen, weil primär die Grundversorgung betroffen ist. Drugshortage ist grosse Hilfe, um Lieferengpass zu belegen.

Alle betroffen. Früher importierte Medikamente nicht von Krankenkasse übernommen aber jetzt, wenn man belegen kann, dass das Produkt nicht erhältlich war, wird es dank neuer Regelung übernommen. Drugshortage ist grosse Hilfe, um Lieferengpass zu belegen.

19. Welche Rolle sollte Ihrer Meinung nach der Bund diesbezüglich einnehmen?

- Aktuell wird an einer neuen Initiative bezüglich der Versorgungssicherheit gearbeitet. Bund übernimmt mehr Verantwortung => Schritt in die richtige Richtung
- Die Pflichtlager decken jedoch nicht alles, was in der Apotheke fehlt.
- Es gibt viele Medikamente, die wichtig aber nicht auf der BWL-Liste sind, da nicht «lebensnotwendig» z.B. Medikamente bei Parkinson oder Epilepsie (Lamotrigin).
- Erstes Eingeständnis des Bundes: Rundschreiben zu Importen (Vergütung bei Versorgungsengpässen)

Dieselben Punkte wurden erwähnt.

20. Nachhaltigkeit ist heute ein starkes Schlagwort. Gibt es da auch bei Medikamenten Anreize?

Neu: Bei Covid testen Pfizer/Moderna ob kurzes Verfallsdatum verlängert werden kann. Meist keine Zeit für Haltbarkeitsstudien und Tests während Produktlebenszyklus.

Deshalb werden viele Medikamente weggeworfen, obwohl sie noch haltbar sind. Zwar wird die Packung getrennt, aber nicht aus nachhaltigen Gründen. Überproduktion entsteht eher nicht, man geht sparsam mit Ressourcen um.

Letztens musste eine ganze Charge vernichtet werden, weil ein Druckfehler auf der Verpackung war. Bei den derzeitigen Lieferproblemen tut das weh. Die optimalere Lösung wäre hierbei ein Aufkleber gewesen, den man über den Fehler hätte kleben können.

Produktion in Europa wäre gut, aber die Preise sind zu teuer. Irgendwann wird bewusst, dass nicht der Preis wichtig ist.

Momentan Nachhaltigkeit noch kein Thema, aufgrund des Kostenaufwandes.

21. Könnten diese Anreize die Situation verbessern?

In den Herstellungsprozess hat man keine Einsicht. Eine Optimierung findet schon aufgrund des Preisdruckes statt.

Schwer zu sagen. Wenn die Produktion in Europa wäre, hätten wir evtl. eine etwas bessere Situation als sonst.

22. Sehen Sie eine Beruhigung auf dem Medikamentenmarkt oder können in Zukunft noch grössere Engpässe auftreten?

Wenn man das wüsste... Nach Corona dachte man auch, die Situation sei überstanden. Engpässe treten jedoch weiterhin auf. Momentan ist noch keine Besserung in Sicht. Hoffentlich

kommt es nicht schlimmer, sodass wir die Situation immer noch stemmen können. Die Politik hat die Situation nun erkannt und arbeitet an Lösungen.

Nein, momentan ist keine Beruhigung in Sicht. Auch wenn Covid 19 eine Ursache war, ist das nun schon vier Jahre her und die Produktion wäre nachgeholt. Das Problem ist nicht gelöst. Derzeit besteht zwar nicht die Gefahr für das folgende Szenario, aber China und Indien hätten durch unsere Abhängigkeit ein Druckmittel gegen uns. Bei einer kritischen Lage könnten sie die Produktion und den Export stoppen. Jedoch können sie nicht leicht auf die Einnahmen des Exportes verzichten. Eine Beruhigung auf dem Medikamentenmarkt im Moment sehr unwahrscheinlich.

23. Haben Sie zum Schluss noch etwas hinzuzufügen, das in Bezug auf den Medikamentenmangel erwähnt werden sollte, oder worauf Aufmerksamkeit gegeben werden müsste?

Patienten brauchen keinen Jahresvorrat (keine Hamsterkäufe). Apotheken und andere Akteure geben sich Mühe, Lösungen zu finden, damit der Kunde möglichst wenig unter der Medikamentenknappheit leidet.

Aber das Schweizer Gesundheitssystem stösst an seine Grenzen und muss verbessert werden.

Gleiche Antwort

7.2 Authentizitätserklärung

Authentizitätserklärung

Ich bezeuge mit meiner Unterschrift, dass ich diese Arbeit selbstständig verfasst und erlaubte Hilfen von Drittpersonen korrekt veranschaulicht habe. Informationen, die ich wörtlich oder sinngemäss von anderen Publikationen oder Quellen, unter anderem aus dem Internet oder mithilfe künstlicher Intelligenz (KI), verfasst habe, sind klar, wiederauffindbar zitiert und machen nur einen geringen Anteil der Arbeit aus. Die in meiner Arbeit benützten Hilfsmittel entsprechen der Wahrheit, sind vollständig aufgelistet und auf diese Weise noch nicht veröffentlicht worden. Mir ist bewusst, dass ich unter Umständen zu den von mir gebrauchten Hilfsmitteln Stellung nehmen muss.

Ort und Datum:

Unterschrift der Schülerin/des Schülers: