

Einfache Anfrage Schöbi-Altstätten vom 12. März 2023

Gebeutelte Spitalfinanzen – gibt es bei Medikamenten und medizinischem Material Sparpotential?

Schriftliche Antwort der Regierung vom 4. April 2023

Michael Schöbi-Altstätten erkundigt sich in seiner Einfachen Anfrage vom 12. März 2023 nach dem Sparpotential als Folge einer Reduktion oder Verhinderung der Medikamentenverschwendung.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Gemäss einem Bericht des Bundesrates vom 2. November 2022¹ sind die Informationen über das tatsächliche Ausmass der Medikamentenverschwendung in der Schweiz lückenhaft. Schätzungen gehen allerdings von einer Verschwendung von fünf Prozent der ambulant abgegebenen Arzneimittel aus. Die Verschwendung von Medikamenten stellt nicht nur ein Qualitätsproblem der Gesundheitsversorgung dar, sondern treibt auch die Gesundheitskosten in die Höhe.

Arzneimittelverschwendung entsteht, wenn Arzneimittel unnötig verschrieben oder in zu grosser Menge abgegeben werden (Problem der Überversorgung) oder wenn Patientinnen und Patienten Arzneimittel nicht wie verordnet einnehmen (Problem der fehlenden Therapietreue). Arzneimittelabfälle entstehen aber auch dann, wenn eine Therapie angepasst oder abgebrochen werden muss, es zu einem Todesfall kommt oder das Haltbarkeitsdatum abgelaufen ist. Hier handelt es sich zu einem grossen Teil um unvermeidliche Arzneimittelabfälle.

Fachkreise sind sich einig, dass die Bemühungen gegen Arzneimittelverschwendung an verschiedenen Punkten ansetzen müssen. In den vergangenen Jahren wurden verschiedene Massnahmen im Bereich der Arzneimitteltherapie ergriffen:

- Optimierung von Packungsgrössen;
- Einführung und Förderung der E-Medikation im Rahmen des elektronischen Patientendossiers (EPD);
- Förderung von «smarter medicine» (Massnahmen gegen Über- und Fehlversorgung);
- gesetzgeberische Massnahmen im revidierten eidgenössischen Heilmittelgesetz (SR 812.21; abgekürzt HMG):
 - Festlegung von Minimalanforderungen an die Verschreibung (Dosierung, Anwendungsdauer und Anwendungsanweisung);
 - Verpflichtung der verschreibenden Person, grundsätzlich ein Rezept auszustellen und der Patientin oder dem Patienten auszuhändigen (Wahlfreiheit beim Bezug des Arzneimittels);
 - Regelung von Rabatten und Boni, die bei der Verordnung oder Abgabe von Arzneimitteln falsche finanzielle Anreize darstellen können;
- tarifarische Massnahmen (Apotheken müssen bei Beginn einer Dauertherapie mit einem neuen Arzneimittel in der Regel die kleinste Packung abgeben. Bei der Fortsetzung der Therapie muss diejenige Packungsgrösse abgegeben werden, die der verschriebenen Dosierung und Anwendungsdauer am besten entspricht und am wirtschaftlichsten ist);

¹ Abrufbar unter <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-91072.html>.

- Massnahmen zur Förderung der Therapietreue (der Kommunikation zwischen Ärztin oder Arzt und Patientin oder Patient im Rahmen der Ausbildung mehr Beachtung schenken, Verbesserungen bei der Bezeichnung von Generika, Applikationen für Smartphones für richtigen Umgang mit Antibiotika usw.).

Die Massnahmen stärken die integrierte Versorgung, verringern die unerwünschten Anreize bei der Verschreibung und Abgabe von Arzneimitteln und erhöhen die Qualität der individuellen Unterstützung und Beratung von Patientinnen und Patienten durch koordiniert handelnde Fachpersonen sowie durch geeignete Hilfsmittel und Angebote zur Unterstützung der Arzneimittelaufnahme. Zusätzlich wird die Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten gefördert. Damit bezwecken sie einen effizienten, effektiven und somit kostengünstigeren Umgang mit Arzneimitteln.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Die Regierung anerkennt den grundsätzlichen Handlungsbedarf, die Verschwendung von Arzneimitteln im Gesundheitswesen zu vermeiden oder zu begrenzen. Die hohen Gesundheitskosten erfordern, dass alle sich bietenden Effizienzmassnahmen ergriffen werden.
- 2./3. Bei den Massnahmen gegen die Verschwendung von Arzneimitteln handelt es sich v.a. um Massnahmen des Bundes oder unter Beteiligung des Bundes sowie um Massnahmen von den Leistungserbringern (Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker sowie Spitäler) und anderen Akteuren (z.B. Pharmabranche).

Das Kantonsspital St.Gallen verfügt bereits über mehrere Instrumente zur Sicherstellung eines sorgfältigen Umgangs mit Arzneimitteln (z.B. zentrale Beschaffung von Arzneimitteln durch die Pharmalogistik, Festlegung eines eingeschränkten Arzneimittel-Sortiments durch die Arzneimittelkommission der Spitalpharmazie, minimale Lagerhaltung auf den Stationsapotheken, Retournierung von auf den Stationen nicht mehr verwendeten Arzneimitteln an die Spitalpharmazie für eine mögliche Weiterverwendung, Reduktion der dezentralen Lagerhaltung der Stationsapotheken im Zusammenhang mit der Eröffnung der Campus-Apotheke, Erstellung von Merkblättern und Handlungsanweisungen zur korrekten Anwendung von Arzneimitteln sowie Beratung durch das Team der klinischen Pharmazie). Die Spitalpharmazie ist zudem bereits heute für die Arzneimittelversorgung der Spitalregion Fürstentland-Toggenburg und der Geriatriischen Klinik zuständig. Mit der Übernahme dieser Aufgabe für das Ostschweizer Kinderspital, das Spital Linth und die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland werden weitere Optimierungen erwartet.

Die St.Galler Spitalverbände haben zudem aufgrund des hohen Kostendrucks selber ein grosses Interesse daran, den Sachaufwand nicht nur für Arzneimittel, sondern auch für übrige Materialien, Implantate usw. zu reduzieren.