

## Pressekonferenz

Apothekergestützte Selbstmedikation  
Freitag, 18. März 2011  
Landesapothekerkammer Baden-Württemberg

### Teilnehmer:

Dr. Günther Hanke, Präsident der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg  
Dr. Karsten Diers, Geschäftsführer der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg  
Dr. Markus Preißner, Institut für Handelsforschung, Köln

Statements

Graphiken

Sie finden diese Informationen auch unter:  
[www.lak-bw.de/presse.html](http://www.lak-bw.de/presse.html)

**Dr. Günther Hanke**

### **Warum diese Studie durchgeführt wurde**

Apotheken übernehmen vielfältige Aufgaben im deutschen Gesundheitssystem. Dazu zählen bei der ordnungsgemäßen Versorgung mit Arzneimitteln die Prüfung und Abgabe von Arzneimitteln, die Beratung der Patienten, wenn notwendig deren Weiterempfehlung an Ärzte sowie die Herstellung von Rezepturen. Ohne die besondere heilberufliche Qualifikation der Apotheker könnten diese Aufgaben nicht zur Zufriedenheit der Patienten erfüllt werden. Sie bieten von allen Gesundheitseinrichtungen den niederschwelligsten Zugang. Sie sind aufgrund ihrer flächendeckenden Präsenz für jedermann leicht erreichbar. Eine Beratung der ca. 4 Millionen Patienten pro Tag<sup>1</sup> findet meist ohne längere Wartezeiten statt.

Die wichtige Bedeutung des Apothekers für eine gute Gesundheitsversorgung der Bevölkerung wird auch auf internationaler Ebene, etwa vom Europarat, anerkannt. So heißt es in einer Resolution aus dem Jahr 2001, dass insbesondere im unmittelbaren Patientenkontakt und in der Unabhängigkeit die Stärken des Apothekers liegen. Als Experte für Arzneimittel wird ihm die Mithilfe bei der Vermeidung ärztlich bedingter Risiken zuerkannt. Seine Leistungen in den Bereichen Pharmazeutische Betreuung und Klinische Pharmazie sind für die Qualität und die Wirtschaftlichkeit eines Gesundheitssystems unabdingbar.<sup>2</sup>

Gerade im Bereich der apothekergestützten Selbstmedikation, wenn sich ein Patient also in Fragen seiner Gesundheit vertrauensvoll an seine Apotheke wendet, kommt der pharmazeutischen Ausbildung des Apothekenpersonals hohe Bedeutung zu. Hier ist der Apotheker als Heilberuf gefragt. In vielen Fällen ist der Apotheker dabei der erste Ansprechpartner rund um die Gesundheit. In der täglichen Praxis in meiner Apotheke habe ich den letzten Jahren das Gefühl, dass die Menschen zunehmend ihre Apotheker als erste Anlaufstelle nutzen.

Doch dieser wachsenden Bedeutung der Selbstmedikation in der Praxis stehen wenige Untersuchungen der Wissenschaft gegenüber. So ist beispielsweise nicht bekannt, welchen prozentualen Anteil Selbstmedikationsanfragen an der Gesamtzahl der Anfragen in Apotheken einnehmen und in wie vielen dieser Fälle ein Arztbesuch oder eine nichtmedikamentöse Therapie empfohlen wird.

Dies war Anlass für uns, diese Studie mit dem Schwerpunkt „apothekergestützte Selbstmedikation“ durchzuführen. Dabei kam heraus, dass 56,8 % aller Apothekenbesucher mit einem Wunsch nach einer Selbstmedikation in die Apotheke kommen. Weit über die Hälfte dieser Selbstmedikationspatienten haben zuvor keinen Arzt besucht. Sie kommen also zuerst in die Apotheke. Gerechnet auf die Gesamtbesucher haben etwa 40% der Patienten vor ihrem Apothekenbesuch keinen Arzt konsultiert. Das zeigt, welche enorme Bedeutung der Apotheker als Ansprechpartner in Gesundheitsfragen hat.

Mit welchen Beschwerden kommen diese Patienten nun in die Apotheke? Es ist Aufgabe des Apothekers, die Eigendiagnose des Patienten zu hinterfragen und die echten Ursachen für die vom Patienten beschriebenen Symptome herauszufinden. Je nach Indikationsgebiet, erfolgt dann die Beratung des Patienten.

Zu den häufigsten Indikationsbereichen zählen im Untersuchungszeitraum (Sommer 2010)

- Haut, Schleimhaut, Wundheilung, Nägel (17,6%)
- Husten, Erkältung, Fieber (16,6%)
- Magen/Darm, Verdauung, Übelkeit (12,2%)
- Kopfschmerzen (10,1%)
- Bewegungsschmerzen“ (9,9%).

Die ermittelten Indikationsbereiche der Selbstmedikationsanfragen in der Apotheke fasst Abbildung 1 (siehe [www.lak-bw.de/presse](http://www.lak-bw.de/presse) und Anhang) zusammen.

---

<sup>1</sup> Die Zahl der Apothekenbesuche in Deutschland beläuft sich nach Angaben der Treuhand Hannover und des IFH-Apothekenbetriebsvergleichs auf insgesamt rund 4 Mio. pro Tag. Die Zahl der Apothekenbesuche entspricht hierbei der durchschnittlichen Bon-Zahl und einer durchschnittlichen Apothekenöffnung von 280 Tagen im Jahr.

<sup>2</sup> Council of Europe, Committee of Ministers, Resolution ResAP(2001)2 concerning the pharmacist's role in the framework of health security

Im Rahmen der gesundheitspolitischen Diskussion werden Apotheken leider sehr häufig nur als „Kostenfaktor“ und als „Schächtelesverkäufer“ wahrgenommen. Es war auch, und das soll an dieser Stelle nicht verhehlt werden, Ziel der Studie, uns mit den entsprechenden Argumenten hiergegen auszustatten.

Apotheken verursachen dem solidarisch finanzierten Gesundheitssystem der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) lediglich Kosten für die durch sie abgegebenen rezeptpflichtigen Arzneimittel, die dem Patienten vom Arzt verschrieben werden. Pro abgegebene Packung erhalten sie hierfür einen Fixbetrag. Je mehr Arzneimittel verschrieben werden, desto höher also die Ausgaben der GKV. Das heißt gleichzeitig: Die Anzahl an Apotheken hat überhaupt keinen Einfluss auf die Ausgaben der GKV.

Um die Ausgaben für Apotheken richtig einschätzen zu können: Die Gesetzliche Krankenversicherung gibt für die 19% Mehrwertsteuer auf Arzneimittel mehr aus als für alle Apotheken zusammen. Die Bruttoverwaltungskosten der Krankenkassen sind mehr als doppelt so hoch wie die Ausgaben für Apotheken.

Natürlich sehen auch die Apotheker, dass die Ressourcen im Gesundheitssektor endlich sind. Deshalb war es auch ein Anliegen der Studie zu zeigen, dass die Apotheken bereits heute ihren Beitrag für ein wirtschaftliches und effizientes Gesundheitswesen leisten. Denn es ist nicht nur so, dass die Krankenkassen für die Leistungen der Apotheker in der Selbstmedikation nichts bezahlen müssen. Vielmehr sparen die Krankenkassen dadurch jährlich Milliarden. Dazu aber später.

Natürlich lassen die Berufsvertretungen ihre Mitglieder mit den immensen Aufgaben im Bereich der Selbstmedikation nicht allein. So geben die Apothekerkammern ihren Mitgliedern Leitlinien auch zur apothekergestützten Selbstmedikation an die Hand. Diese umfassen insbesondere folgende Schritte, die in einem Beratungsgespräch berücksichtigt werden müssen:

1. Frage zum Patienten bzw. Anwender des Arzneimittels
2. Hinterfragen der Eigendiagnose bzw. des Arzneimittelwunsches
3. Entscheidung über Eignung/Grenzen der Selbstmedikation
4. Auswahl bzw. Beurteilung des Arzneistoffs und des Fertigarzneimittels
5. Beratung des Patienten
6. Unterstützende Maßnahmen: Abgabe des Arzneimittels und Rückfragen

Ergänzend nehmen die Apotheker umfassend die Möglichkeiten zur Fort- und Weiterbildung der Kammern an. Damit sind sie gut eingestellt auf die hohen Erwartungen ihrer Patienten. Nach diesen einleitenden Sätzen folgt nun die Vorstellung der eigentlichen Studienergebnisse durch Herrn Dr. Preißner und Herrn Dr. Diers. Zunächst Herr Preißner.

## **Dr. Markus Preißner**

### **Studie „Apothekergestützte Selbstmedikation“: Design, Erhebungszeitraum**

Wie von Dr. Hanke bereits erwähnt, ist der aus der heilberuflichen Qualifikation des Apothekers hervorgehende Nutzen oft nur schwer direkt greifbar. Dies gilt sowohl für die Patienten, für die die Apotheke in vielen Fällen erste Instanz in Gesundheitsfragen ist sowie für das gesamte Gesundheitssystem. Beide Aspekte wurden bislang nur mangelhaft empirisch abgebildet.

Die aktuelle Studie des Instituts für Handelsforschung (IFH) und der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg beantwortet viele der offenen Fragen. An der empirischen Erhebung im Sommer 2010 haben sich 564 baden-württembergische Apotheken beteiligt. Insgesamt wurden über 46.000 Kundenkontakte bzw. -anfragen protokolliert und ausgewertet.

Den Apotheken wurden hierzu Protokolle zugesandt, die sie für 100 aufeinanderfolgende Patientenkontakte auszufüllen hatten. Bereits die erste Frage selektierte nach den Aspekten Selbstmedikationswunsch und Nicht-Selbstmedikationswunsch. Desweiteren war das Protokoll analog den oben von Dr. Hanke beschriebenen Leitlinien aufgebaut, sodass das Protokoll leicht in die

Beratungstätigkeit einbezogen werden konnte. Die Teilnahme von 564 Apotheken (2744 insgesamt in Baden-Württemberg) bedeutet eine Teilnehmerquote von über 20%.

Bei den von Dr. Hanke bereits vorgestellten Anteilen der Indikationsbereiche ist der Erhebungszeitraum Sommer 2010 zu beachten. So ist anzunehmen, dass der Anteil des Indikationsbereichs „Husten, Erkältung, Fieber“ in den Wintermonaten deutlich höher liegt. Eine Folgestudie ist angedacht, aber noch nicht in Planung.

### **Apothekergestützte Selbstmedikation – Häufigkeit**

Wie bereits gesagt: Mehr als jede zweite (56,8%) der Patientenfragen in den teilnehmenden Apotheken ist auch oder ausschließlich der apothekergestützten Selbstmedikation zuzurechnen. In gut zwei Drittel (69,8%) der Selbstmedikationsanfragen äußerten die Kunden dabei einen konkreten Präparatewunsch. Die verbleibenden Kunden mit Selbstmedikationswunsch (30,2%) schilderten in der Apotheke ihr Krankheitsbild, ohne ein bestimmtes Medikament nachzufragen (Selbstmedikationsanfrage mit Symptomschilderung). Die Häufigkeit und Art der Selbstmedikationsanfragen fasst Abbildung 2 (siehe [www.lak-bw.de/presse](http://www.lak-bw.de/presse) und Anhang) zusammen.

### **Apothekergestützte Selbstmedikation – Patientenstruktur**

Mit Blick auf einzelne Altersgruppen verteilt sich die Nachfrage nach apothekergestützter Selbstmedikation vergleichsweise homogen auf die Gruppen der 20 bis 39- Jährigen, der 40 bis 59-Jährigen und der über 59- Jährigen. Jüngere Personen (bis 19 Jahre) zählen nur in 6,5% der Fälle zum Patientenkreis mit Selbstmedikationswünschen in der Apotheke. Rund zwei Drittel (64,4%) der Anfragen stammen dabei von bzw. werden für Frauen gestellt. Die Patientenstruktur der Selbstmedikationsanfragen fasst Abbildung 3 (siehe [www.lak-bw.de/presse](http://www.lak-bw.de/presse) und Anhang) zusammen.

## **Dr. Karsten Diers**

### **Apothekergestützte Selbstmedikation – die heilberufliche Kompetenz des Pharmazeuten**

Die Aufgaben und Funktionen der Apotheke im Rahmen ihres Versorgungsauftrags nach § 1 Abs 1 ApoG sind klar definiert:

Funktional kommen der Apotheke dabei

- eine Prüffunktion,
- eine Beratungsfunktion
- eine Betreuungsfunktion sowie
- die Funktion des Anbieters selbstständiger pharmazeutischer Dienstleistungen zu.

Wie bereits dargelegt, kommen 69,8 % der Patienten mit Selbstmedikationswunsch mit einem konkreten Präparatewunsch in die Apotheke; 30 % kommen mit Symptomschilderungen ohne eine genaue Vorstellung davon zu haben wie diese am besten zu behandeln seien.

Um es klar zu sagen: Auch wenn ein Patient mit dem Wunsch nach einem konkreten Präparat in die Apotheke kommt sind die von Dr. Hanke dargelegten Überprüfungen durchzuführen!

Dabei zeigte sich, dass 90% der Selbstmedikationsanfragen der Patienten als für die Selbstmedikation geeignet eingestuft werden konnten. 10 % der Anfragen wurden jedoch von der Apotheke als für die Selbstmedikation ungeeignet eingestuft! (Abbildung 4). Das entspricht in absoluten Zahlen allein in Baden-Württemberg 29.000 Patienten täglich.

Hierbei fällt auf, dass die Indikation besonderen Einfluss auf Möglichkeiten und Grenzen der Selbstmedikation hat. So wurden von den Pharmazeuten z.B. ca. 20 % der geäußerten Selbstmedikationswünsche im Bereich Urogenitaltrakt als ungeeignet bewertet. Und in der Tat ist z. B. eine rezidivierende Cystitis kein Thema für Blasentee, Homöopathie und Co, was die Patientinnen häufig hoffen, sondern allenfalls als unterstützende Maßnahme zu sehen.

Ebenfalls große Vorsicht ließen die befragten Apotheken bei der Selbstbehandlung von Kindern walten. Auch hier bewerteten sie ca. 17 % der Anfragen als für die Selbstmedikation ungeeignet. Auf diese Weise konnte dann aber im Umkehrschluss 83% der kleinen Patienten mit Hilfe der Apotheke sicher und schnell geholfen werden!

Die Interventionen, die apothekenseitig ergriffen wurden zeigt Abbildung 5 (siehe [www.lak-bw.de/presse](http://www.lak-bw.de/presse) und Anhang).

Gründe für eine mangelnde Eignung der Selbstmedikation und die Art der ergriffenen Interventionen zeigt Abbildung 6 (siehe [www.lak-bw.de/presse](http://www.lak-bw.de/presse) und Anhang).

### **Heilberufe kooperieren**

Der Apotheker als Heilberufler ist Spezialist in allen Fragen rund um das Thema Arzneimittel. Ebenso wenig wie der Arzt in allen Fragen der Gesundheit Experte ist, kann der Apotheker einen Arzt ersetzen. Dieser Tatsache sind sich die unterschiedlichen Heilberufe bewusst.

Bemerkenswerterweise hat gut ein Viertel (27,4%) der Selbstmedikationskunden im Vorfeld des Apothekenbesuchs einen Arzt im Hinblick auf die auftretenden Symptome konsultiert. So legen in 13,0% der Selbstmedikationsfälle die Kunden neben dem Selbstmedikationswunsch auch ein Rx-Rezept (für rezeptpflichtige Arzneimittel) vor, in 6,4% der Fälle ein Grünes Rezept (für nicht rezeptpflichtige Arzneimittel). Ergänzend zu der „Medikationsanleitung“ seines Arztes nimmt der Patient also in vielen Fällen zusätzlich das Spezialwissen des Apothekers in Anspruch.

Umgekehrt empfiehlt der Apotheker dem Patienten regelmäßig einen Arztbesuch. Über 50% der Patienten, denen der Apotheker den Wunsch nach einer Selbstmedikation nicht erfüllen möchte, schickt der Apotheker zu seinen ärztlichen Heilberufskollegen. Das entspricht etwa 15.000 Patienten, denen von Apothekern in Baden-Württemberg täglich ein Arztbesuch empfohlen wird.

### **Apotheker: Heilberuf stärker ausgeprägt als Kaufmann**

Apotheker sind Heilberufler, keine Händler. Dennoch muss der selbständige Apotheker den Zusatz e.K. im Geschäftsverkehr tragen, ist daher ein „eingetragener Kaufmann“ und soll auf Basis kaufmännischen Handelns einen Heilberuf ausüben. Dass der Heilberuf beim Apotheker stärker ausgeprägt ist als der Kaufmann zeigen die genannten Zahlen: 15.000 Patienten schicken die Apotheker in Baden-Württemberg täglich zur „Konkurrenz“, obwohl sie problemlos ein oder mehrere Arzneimittel hätten verkaufen können. Bei jedem zehnten für die Selbstmedikation ungeeigneten Fall empfiehlt der Apotheker eine nicht-medikamentöse Therapie – verzichtet also wiederum auf Einnahmen.

Kleine Randbemerkung: Diverse sogenannte Wirtschaftsexperten empfehlen die Auflösung der derzeitigen Strukturen des Apothekensystems und drängen auf die Einführung von Ketten und die Aufhebung des Fremdbesitzverbotes. Stecken hinter einer Apotheke jedoch Kapitalinteressen, besteht die Gefahr, dass in Apotheken nur noch der Umsatz zählt und Eigentümer den Apotheker drängen, mehr zu verkaufen. Wo hierbei der Nutzen des Patienten ist, den diese „Experten“ propagieren, erschließt sich mir nicht.

Nach dieser Ausführung zu den stark pharmazeutisch geprägten Ergebnissen der Studie, wird Herr Dr. Preißner nun Ausführungen zu den Einsparungen machen, welche durch die Apotheken generiert werden.

**Dr. Markus Preißner**

### **Wertschöpfung der apothekergestützten Selbstmedikation**

Die empirische Untersuchung hat aufgezeigt, in welchem Ausmaß in Apotheken täglich (Beratungs-) Aufgaben in der Selbstmedikation übernommen werden. Durch seine heilberufliche Tätigkeit hilft der Apotheker nicht nur dem Patienten sondern erspart dem Gesundheitswesen auch Ausgaben in Milliardenhöhe.

### **Einsparungen für das Gesundheitswesen durch vermiedene Arztbesuche**

Wenden sich Patienten bei Beschwerden hilfesuchend zuerst an den Apotheker und nicht an Vertreter des ärztlichen Systems, ersetzt der Apothekenbesuch oftmals die Konsultation eines Arztes.

Zur Berechnung des Einsparvolumens der Apotheken für das Gesundheitswesen werden folgende Zahlen angenommen, die aus den oben vorgestellten Ergebnissen hochgerechnet wurden:

- Von den täglich rund 4 Mio. Apothekenbesuchern haben rund 2,3 Mio. einen Selbstmedikationswunsch.
- 1,6 Mio. Apothekenbesucher pro Tag haben im Vorfeld keinen Arzt konsultiert. Die Apotheke fungiert für diese Patienten als erste Anlaufstelle beim Auftreten von Beschwerden und Krankheitssymptomen.
- Über 500.000 Selbstmedikationskunden schildern in der Apotheke täglich (ihre) Symptome bzw. Beschwerden, ohne einen konkreten Präparatwunsch zu äußern.

Die durchschnittliche Anzahl der Selbstmedikationsfälle pro Tag mit und ohne Arztkonsultation im Vorfeld (Hochrechnung) fasst Abbildung 7 (siehe [www.lak-bw.de/presse](http://www.lak-bw.de/presse) und Anhang) zusammen.

Für in der Allgemeinmedizin tätige Hausärzte weist der Arztreport 2011 der Barmer GEK approximative durchschnittliche Behandlungskosten je Fall von 56,01 € aus.

Wird die Anzahl der Selbstmedikationsfälle ohne Arztbesuch im Vorfeld des Apothekenbesuchs mit diesen durchschnittlichen Behandlungskosten bewertet, ergeben sich die folgenden Kostenäquivalente:

Bezogen auf die 1,6 Mio. Selbstmedikationsfälle ohne Arztkonsultation im Vorfeld des Apothekenbesuchs entspricht das berechnete Kostenäquivalent rund 88 Mio. Euro pro Tag. Hochgerechnet auf ein Jahr nimmt das berechnete Kostenäquivalent einen Wert von rund 24,5 Mrd. Euro an.

Bezogen auf die 500.000 Selbstmedikationsfälle ohne Arztkonsultation im Vorfeld des Apothekenbesuchs mit ausschließlicher Beschwerde- bzw. Symptomschilderung entspricht das berechnete Kostenäquivalent rund 29 Mio. Euro pro Tag. Hochgerechnet auf ein Jahr nimmt das berechnete Kostenäquivalent einen Wert von knapp 8,2 Mrd. Euro an.

Gemäß einer im Februar 2011 durchgeführten repräsentativen bundesweiten Befragung von 1.000 Personen im Alter zwischen 16 und 89 Jahren substituiert im Durchschnitt (Median) jedoch (nur) jede fünfte Selbstmedikationsanfrage in der Apotheke (20,0%) die Konsultation eines (Haus-)Arztes. Doch selbst wenn man diese Zahl zugrunde legt, ergibt sich eine Fallzahl von rund 313.000 Patienten täglich, die im Vorfeld des Apothekenbesuchs keinen Arzt konsultiert haben und für die der Besuch der Apotheke einen Arztbesuch ersetzt hat.

Bewertet mit den für in der Allgemeinmedizin tätige Hausärzte im Arztreport 2011 der Barmer GEK ausgewiesenen approximativen durchschnittlichen Behandlungskosten je Fall von 56,01 € resultiert ein Kostenäquivalent von 17,5 Mio. Euro pro Tag. Bezogen auf ein Jahr nimmt das so berechnete Kostenäquivalent einen Wert von rund 4,9 Mrd. Euro an.



## **Einsparungen für das Gesundheitswesen durch vermiedene Folgekosten**

Wie oben dargestellt, rät der Apotheker den Patienten bei jedem zehnten Selbstmedikationswunsch von der Selbstmedikation ab. Diese Interventionen bewahren das Gesundheitssystem vor Folgekosten. Die Höhe der drohenden Folgekosten ist nicht exakt zu ermitteln. Die Intervention des Apothekers (z.B. Verweisung an einen Arzt) sichert jedoch eine zuverlässige und schnelle Genesung des Patienten. Die richtige Behandlung erfolgt umgehend. Denn nicht selten enden gescheiterte Selbstbehandlungsversuche mit einem (verspäteten) Besuch beim Arzt oder sogar mit der (überflüssigen) Einweisung in ein Krankenhaus.

### **Apotheken: Sparen mehr als sie kosten!**

Die vorhergehenden Abschnitte haben gezeigt, dass Apotheken zentrale Anlaufstelle bei Fragen zur Selbstmedikation sind. Durch die Substitution von Arztkonsultationen durch Apothekenbesuche und die Vermeidung von Folgekosten realisieren die Apotheken so immense Einsparungen für das Gesundheitssystem.

Sehr defensiv gerechnet liegt die hieraus hervorgehende Wertschöpfung der Apotheken für das Gesundheitssystem hochgerechnet auf ein Jahr bei 4,9 Mrd. Euro. Wird dieser Wert mit dem Anteil der GKV-Versicherten an der Gesamtzahl der Krankenversicherten gewichtet, verbleibt ein GKV-Wertschöpfungsanteil von mindestens rund 4,2 Mrd. Euro pro Jahr.

Die Ausgaben der GKV für die Apotheken beliefen sich im Jahr 2009 auf 4,18 Mrd. Euro. Dieser Betrag erfolgte als Honorierung für die Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel. Ansonsten verursachen Apotheken keine Kosten für das solidarisch finanzierte GKV-System. Von den genannten 4,18 Milliarden Euro GKV-Mitteln werden in über 21.500 Apotheken in Deutschland nahezu 150.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt.

Vergleicht man nun die Zahlen, wird schnell deutlich:

### **Die Apotheker ersparen dem GKV-System durch ihre Leistungen in der apothekergestützten Selbstmedikation mehr (4,2 Mrd. Euro), als sie das GKV-System kosten (4,18 Mrd. Euro).**

Damit sollte die Mär von der Apotheke als Kostenfaktor im Gesundheitswesen endgültig vom Tisch sein. Jede Sparmaßnahme, die zu Leistungseinschränkungen bei den Apotheken führt, wird sich früher oder später als Bumerang erweisen.

## **Ansprechpartner für Ihre Rückfragen:**

### **Landesapothekerkammer Baden-Württemberg**

Stefan Möbius

Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Villastraße 1, 70190 Stuttgart

Telefon 0711 99347-50 Telefax 0711 99347-45

E-Mail [stefan.moebius@lak-bw.de](mailto:stefan.moebius@lak-bw.de)

Internet [www.lak-bw.de](http://www.lak-bw.de)

## Anhang

Abbildung 1: Indikationsbereiche der Selbstmedikationsanfragen in der Apotheke

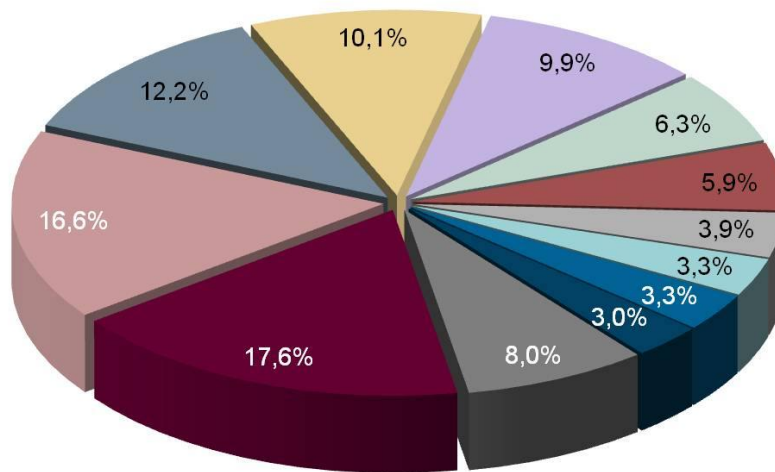
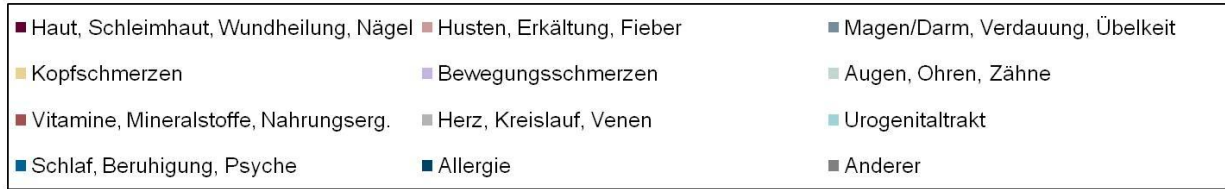


Abbildung 2: Häufigkeit und Art der Selbstmedikationsanfragen in der Apotheke

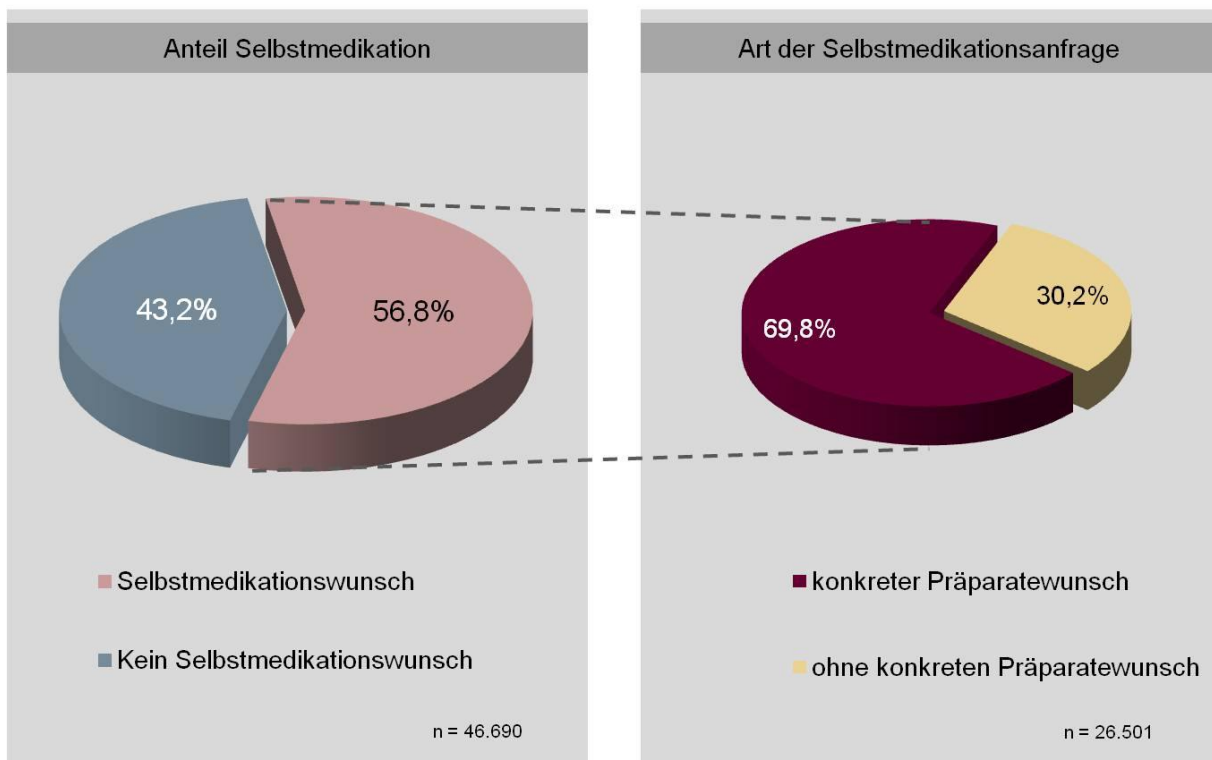




Abbildung 3: Kunden mit Selbstmedikationswunsch – Alter und Geschlecht der Patienten

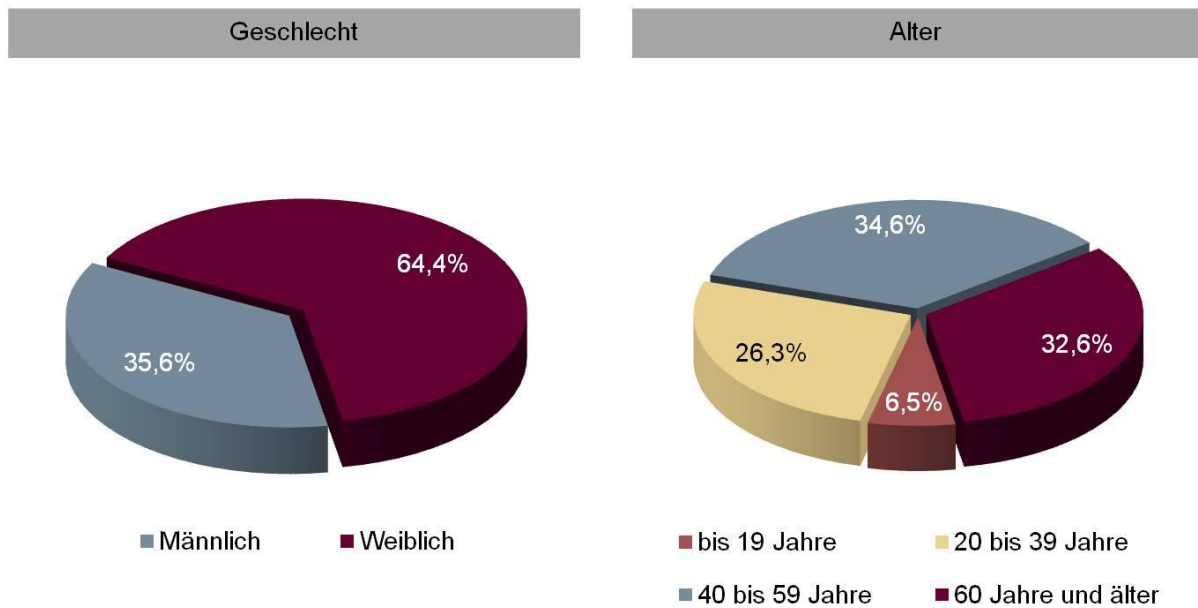


Abbildung 4: Eignung der Selbstmedikation nach Art der Selbstmedikationsanfrage

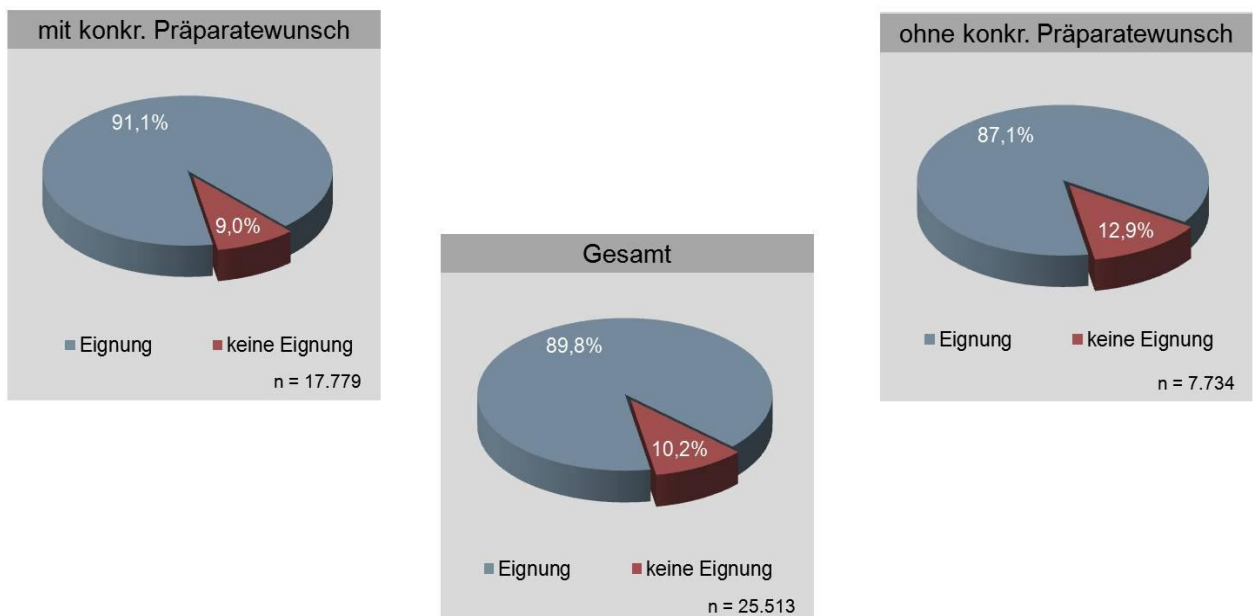


Abbildung 5: Intervention nach Art der Selbstmedikationsanfrage

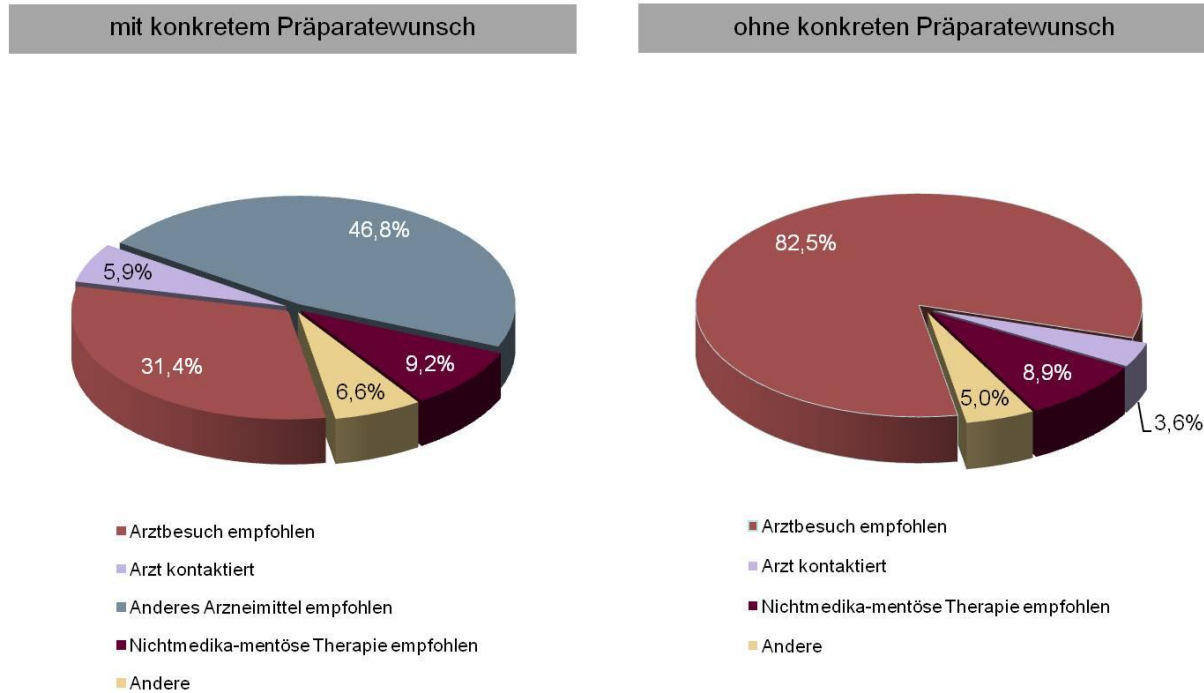


Abbildung 6: Gesamtheit aller Selbstmedikationswünsche mit Begründung und Intervention der abgelehnten Selbstmedikationswünsche

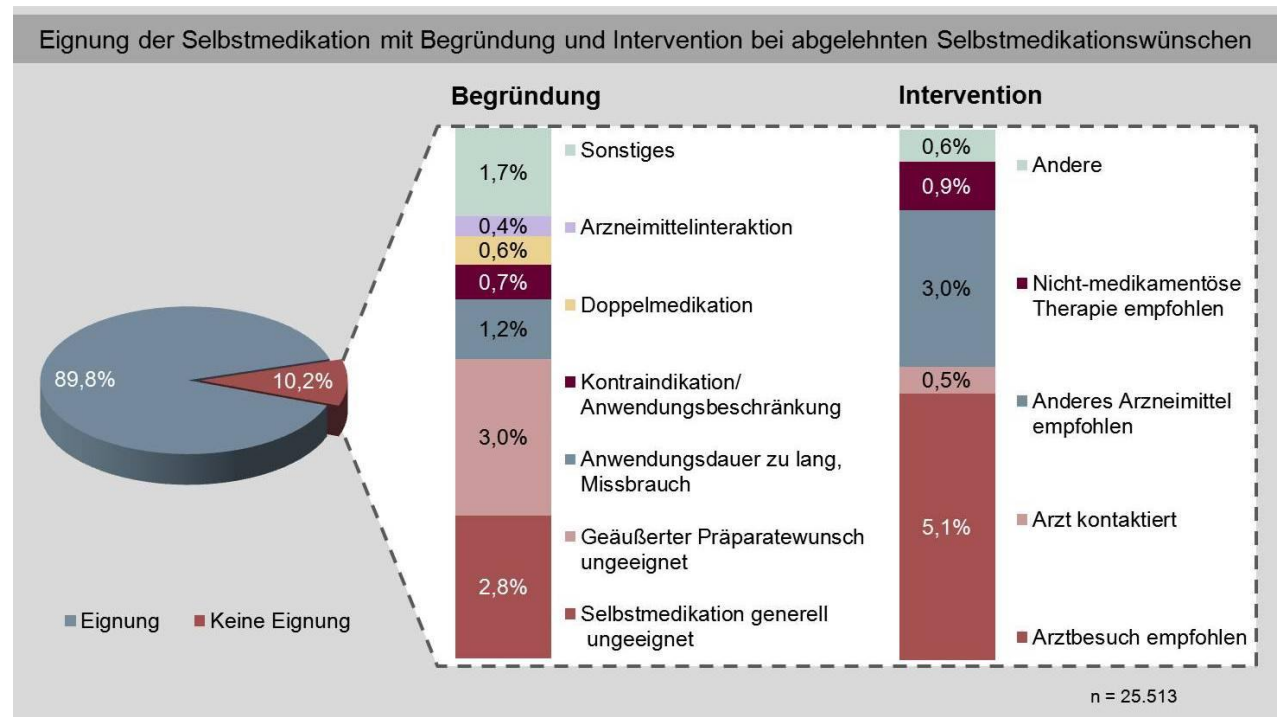


Abbildung 7: Durchschnittliche Anzahl der Selbstmedikationsfälle pro Tag mit und ohne Arztkonsultation im Vorfeld (Hochrechnung)

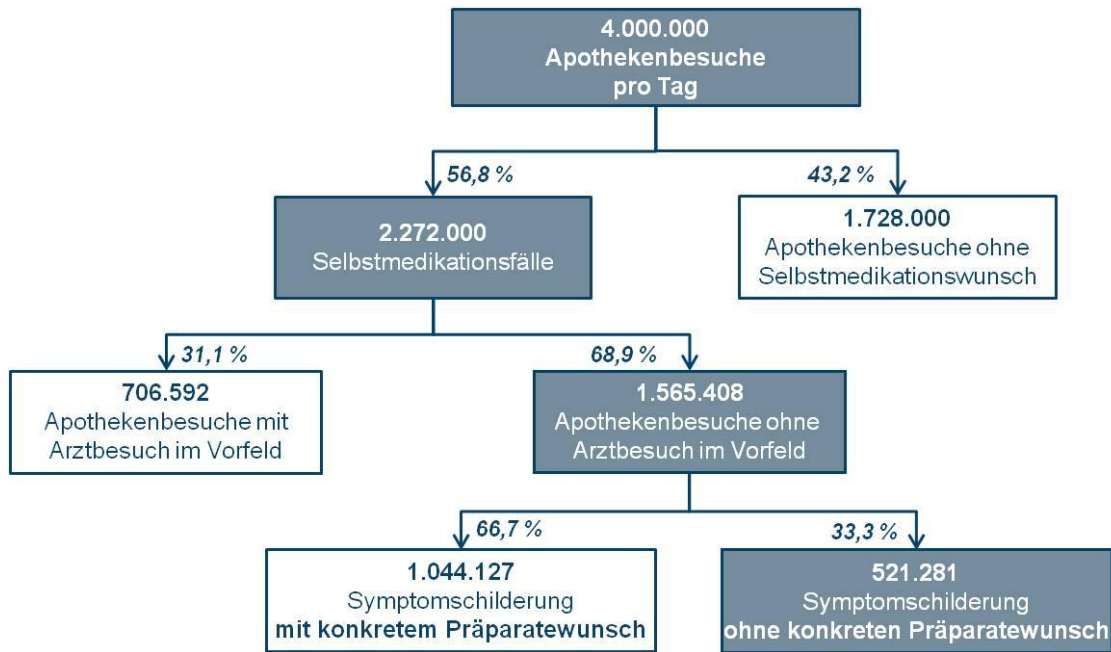
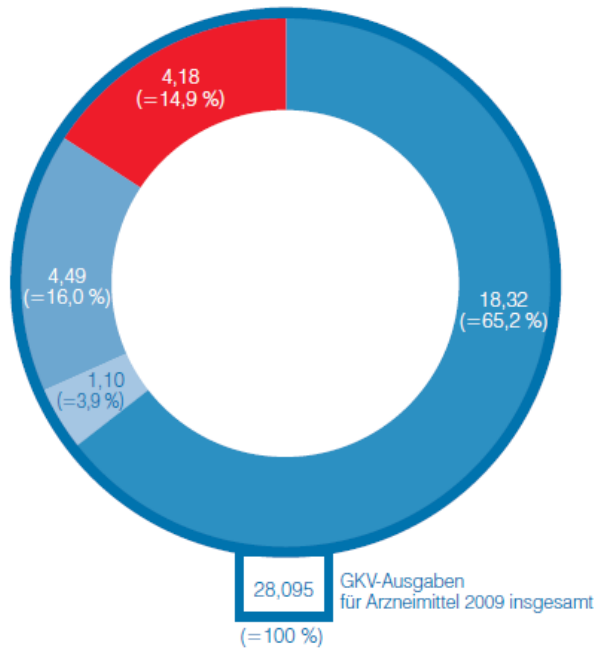


Abbildung 8: GKV Ausgaben für Arzneimittel (Quelle: ABDA; Daten, Zahlen, Fakten 2009)



Umsätze in Mrd. EUR

- Pharmazeutische Industrie und Vorleistungen (wie Rohstoffe)
- Pharmazeutischer Großhandel
- Mehrwertsteuer (Staat)
- Apotheken