

Self-Care als Bestandteil einer gesundheitsbewussten Lebensgestaltung

P: Am 11. September 2013 wurden Sie – nach der Amtszeit von Herrn Mag. Grün – bei der Generalversammlung erneut zum Präsidenten der IGEPHA gewählt. Welche Ziele haben Sie sich für die nächsten Jahre gesetzt?

Lötsch: In den nächsten Jahren werden zahlreiche Gesetzes- und Verordnungsnovellen auf uns zukommen, etwa die Novelle der Medizinproduktegesetzgebung auf europäischer Ebene. Die IGEPHA wird sich im Sinne ihrer Mitglieder aktiv in die Begutachtungsverfahren einbringen und Schulungen durchführen. Zudem möchten wir im Bereich der Rezeptpflichtkommission einen Beitrag leisten, und zwar in einer Form, die zum Einreichen von Switchanträgen ermutigt. Neben einigen organisatorischen Veränderungen in der Interessengemeinschaft ist es das gesundheitspolitische Anliegen, den Begriff „Self-Care“ als Weiterentwicklung des Begriffs „Selbstmedikation“ im österreichischen Gesundheitssystem zu verankern.

P: Weshalb möchten Sie den Begriff „Self-Care“ anstelle von „Selbstmedikation“ im österreichischen Gesundheitssystem zu verankern?

Lötsch: Der Begriff „Selbstmedikation“ ist aus Sicht der IGEPHA negativ besetzt und deckt nur einen Teil der Self-Care ab. Der stärkere Aufruf zur Eigenverantwortung für die Gesundheit ist dazu geeignet, den Gesundheitszustand der österreichischen Bevölkerung und verkürzt den Zugang zur Behandlung und Vorsorge. Self-Care ermöglicht erst eine Übernahme von wesentlichen medizinischen Aufgaben aus dem Hospitalsegment durch den Praxisbereich. Die politisch gewünschte Entlastung des intramuralen Bereichs kann aber nur dann möglich werden, wenn extramural die notwendigen Kapazitäten freigemacht werden. Aus dem Bericht der oberösterreichischen Spitalsreformkommission geht hervor,

„Der stärkere Aufruf zur Eigenverantwortung für die Gesundheit ist dazu geeignet, den Gesundheitszustand der österreichischen Bevölkerung spürbar zu verbessern.“

das bis zu 40 Prozent der Patienten nicht notwendigerweise in teuren Spitälern behandelt werden müssten, sondern zum Teil auch von den niedergelassenen Ärzten übernommen werden könnten – so diese genug Kapazität dafür aufweisen. Unser derzeitiges Gesundheitssystem entzieht dem Arzt notwendige Zeit zur Behandlung schwerwiegender Erkrankungen und konsequenterweise auch die finanziellen Mittel zur Vergütung dieser Leistungen. Self-Care ist heute Bestandteil einer gesundheitsbewussten Lebensgestaltung.

P: In welchen Bereichen möchten Sie Veränderungen herbeiführen und wo gibt es innerhalb der IGEPHA Optimierungspotenzial?

Lötsch: Die IGEPHA ist als Meinungsbildner im Gesundheitsbereich gut positioniert. Sie wird, um ihre Aufgaben auch in Zukunft optimal erfüllen zu können, vermutlich ihre Büroorganisation und Infrastruktur überarbeiten müssen. Außerdem plane ich, den aktuellen Berechnungsmodus für Mitgliedsbeiträge dahingehend überprüfen zu lassen, ob er den heutigen Anforderungen und Mitgliederstrukturen entspricht. Dabei denke ich nicht an eine Erhöhung der Beiträge. Schließlich gilt es, das Schiedsverfahren nach dem IGEPHA-Werbecodex weiterzuentwickeln. Denn die Streitpunkte werden zunehmend komplexer.

P: Wie schätzen Sie die Bedeutung des OTC-Segments in den nächsten Jahren ein? Wie wirkt sie sich auf die Verordnungs- und Arztkosten aus?

Lötsch: Während der Markt rezeptpflichtiger Arzneimittel stagniert, wächst der OTC-Markt rasant. Innerhalb des OTC-Segments wird der Anteil an nicht registrierten Gesundheitsprodukten

weiter ansteigen. Heute sind Menschen dazu bereit, für Gesundheitsprodukte Geld auszugeben, da sie sich Vorteile erwarten, die das Faktum der Kostenerstattung durch die Krankenkassen sogar übertreffen. Dabei wird sich ein Entlastungseffekt auf Verordnungs- und Arztkosten ergeben. Es wäre wünschenswert, dass die Verordnung von OTC-Arzneimitteln mehr in die ärztliche Verordnung integriert wird, die jetzt lediglich von kassenvergüteten Arzneimitteln geprägt ist. Ein Vorschlag wäre, in den Erstattungskodex eine Liste von bewährten

OTC-Produkten zu stellen, die der Arzt empfehlen kann. Je nachdem, inwieweit die Kassen bereit sind, das zu unterstützen, könnte es auch noch eine Art Bonussystem geben, wenn sich der Patient diese Produkte selbst kauft.

P: Wie steht die IGEPHA zum Verkauf von OTC-Arzneimitteln im Internet? Wird damit ein oft befürchtetes Preisdumping stattfinden?

Lötsch: Das Anbieten von Arzneimitteln im Internet und via Versandhandel sehe ich äußerst kritisch. Die IGEPHA warnt ausdrücklich vor einem unkritischen Umgang mit diesen Waren. Außerdem warnt sie vor einer Preisspirale nach unten, die dazu führen würde, dass das Angebot an guten OTC-Arzneimitteln ausgedünnt wird. Natürlich ist ein vernünftiger Wettbewerb sinnvoll. Ich appelliere aber an die Vernunft aller Stakeholder in der Wertschöpfungskette, sich durch Preisdumping nicht in eine ruinöse Spirale zu begeben. Zudem ist es für mich fraglich, ob Kunden tagelang auf ein Arzneimittelpaket warten wollen, das dann durch Versandkosten und eine Mindestbestellmenge Kosten verursacht, die den vermuteten Preisvorteil wieder zunichte machen.

P: Welche Schritte müssen gesetzt werden, um zu gewährleisten, dass die Produkte in unverminderter Qualität beim Endverbraucher ankommen?

Lötsch: Um ein hohes Sicherheitsniveau erhalten zu können, bedarf es zweier Ansätze: der Garantie umfassender Information und der Garantie eines allen Qualitätsanforderungen entsprechenden Versands. Für den Konsumenten wird es immer schwieriger, glaubwürdige von unglaubwürdigen Informationen zu unterscheiden. Obwohl der Patient von heute sehr gut informiert ist, hat er zunehmend Schwierigkeiten, seriöse von unseriöser Information zu unterscheiden. Im Versandhandel wird

Seit September 2013 ist Dr. Gerhard Lötsch, Geschäftsführer der Novartis Consumer Health-Gebro GmbH, erneut Präsident der Interessengemeinschaft österreichischer Heilmittelhersteller und Depositeure (IGEPHA). Mit dem PERISKOP sprach Dr. Lötsch über die Ziele für die nächsten Jahre und das Optimierungspotenzial innerhalb der IGEPHA. Er erläuterte die Bedeutung des OTC-Markts in den kommenden Jahren sowie die Haltung der IGEPHA zum Verkauf von OTC-Arzneimitteln im Internet. Auch erklärte er, weshalb das österreichische Gesundheitssystem keinesfalls auf Selbstmedikation verzichten kann.

Von Mag. Nina Bennett, MA

daher das Sicherheitsnetzwerk dünner. Denn während ein Unternehmen verpflichtet ist, seinen Warenfluss und seine Qualität mit sehr großem Aufwand abzusichern, kann ein Postpaket mit Arzneimitteln tagelang bei Hitze oder Kälte quer durch Europa geschickt werden und der Qualitätsverlust wird nicht erwähnt. Wird aber bei einer Großhandelslieferung an die Apotheke die vorgeschriebene Raumtemperatur für zwei Stunden um ein bis zwei Grad überschritten, dann sind Risk-Assessments fällig oder die Ware muss zur Vernichtung an den Hersteller zurückgehen. Aus all diesen Gründen bin ich davon überzeugt, dass es in Fragen der Gesundheit den Menschen – sei es Arzt oder Apotheker – als Bindeglied zwischen Anbieter und Konsument braucht.

P: Das Hauptziel der IGEPHA ist es, den Kunden OTC-Produkte mit dem richtigen Verantwortungsbewusstsein näherzubringen. Dadurch ist die Apothekerschaft Hauptpartner der IGEPHA. Was tun Sie, um die Apotheker in ihrer Beratungsleistung zu unterstützen?

Lötsch: Der Apotheker ist der wichtigste Kommunikationspartner der IGEPHA und gleichzeitig auch eine Vertrauensperson des

Patienten. Unsere Mitgliedsfirmen versorgen die Apotheker mit Informationen, Studien, Beratungsleitfäden, Werbemitteln und werden diese Serviceleistungen noch weiter ausbauen. Die IGEPHA möchte das Beratungsgespräch mit dem Patienten, aber auch die Kommunikation mit allen anderen Stakeholdern im Gesundheitswesen als wissenschaftlichen Inhalt des Pharmaziestudiums

sehen – bisher bildeten die Universitäten hervorragende pharmazeutische Naturwissenschaftler aus, die allerdings an ihrem ersten Arbeitstag zum ersten Mal einem Patienten gegenüberstehen.

P: Zum gesundheitsökonomischen Nutzen von Selbstmedikation: Was würde es bedeuten, wenn das österreichische Gesundheitssystem ganz oder teilweise auf Selbstmedikation verzichten müsste?

Lötsch: Bei einem Verzicht auf Selbstmedikation würden von einem Tag auf den anderen die ärztlichen Konsultationen dramatisch ansteigen. Es käme zu Kapazitätsproblemen

bei den Ärzten und einem enormen Verlust an Arbeitszeit durch Wartezeiten für die Patienten. Außerdem wären durch verordnete Arzneimittel hohe Kostenanstiege für die Sozialversicherungen die Folge. Es käme zu einer Summe an Nichtbehandlungen und in einem weiteren Schritt zum Zusammenbruch des gesamten Systems. Der volkswirtschaftliche Schaden wäre enorm. Self-Care erspart dem österreichischen Gesundheitssystem jährlich 1,3 Milliarden Euro an Arztkosten. Die jüngste wissenschaftliche Studie „Der gesundheitsökonomische Stellenwert von OTC-Präparaten in Österreich“ von May und Bauer belegt, dass jeder Euro, der in Österreich für OTC-Präparate ausgegeben wird, dem Gesundheitssystem 5,20 Euro einspart. ■

BioBox:

Nach dem Schulabschluss in Vöcklabruck studierte Dr. Gerhard Lötsch von 1975 bis 1981 Pharmazie in Wien. Nach seiner Dissertation war Lötsch als Universitätsassistent am Institut für Pharmazeutische Chemie der Uni Wien tätig. 1988 wechselte er zur Gebro in Fieberbrunn, war ein Jahr lang Leiter der Abteilung für Entwicklung und Forschung und danach als Marketingleiter für die Gebro sowie die Novartis-Gebro tätig. Seit 2005 ist Lötsch Geschäftsführer der Novartis Consumer Health-Gebro GmbH. Der gebürtige Oberösterreicher ist Mitglied der österreichischen Rezeptpflichtkommission, Präsident der IGEPHA (Interessengemeinschaft österreichischer Heilmittelhersteller und Depositeure) und Mitglied der Fachgruppe Pharmazie in der Wirtschaftskammer. In seiner Freizeit interessiert sich der Vater von drei Kindern für Architektur und reist gerne nach Afrika.

DR. GERHARD LÖTSCH
Präsident der IGEPHA

