

3. GESUNDHEITSPERSONAL

3.12. Apotheker

Apotheker versorgen die Bevölkerung mit Arzneimitteln und sorgen dafür, dass diese sicher und richtig verwendet werden. In den meisten Ländern haben sie ein Hochschulstudium in Pharmazie abgeschlossen und bei den zuständigen Behörden ein Examen abgelegt, das sie zur Berufsausübung berechtigt.

In den meisten OECD-Ländern kommen zwischen 60 und 100 Apotheker auf 100 000 Einwohner. Am höchsten ist die Apothekerdichte in Japan, Frankreich und Belgien, wo über 115 Apotheker auf 100 000 Einwohner kommen (Abbildung 3.12.1). Diese hohe Apothekerdichte geht mit einer großen Zahl an öffentlichen Apotheken einher (Abbildung 3.12.3). Am niedrigsten ist die Zahl der Apotheker im Verhältnis zur Einwohnerzahl demgegenüber in Dänemark und den Niederlanden, was auch damit zusammenhängt, dass diese Länder zu den Staaten mit der geringsten Dichte an öffentlichen Apotheken gehören. Die relativ geringe Zahl öffentlicher Apotheken in den Niederlanden kann z.T. darauf zurückgeführt werden, dass die Patienten verschreibungspflichtige Arzneimittel dort auch direkt von bestimmten Ärzten beziehen können, die Medikamente vertreiben (Vogler *et al.*, 2008).

Zwischen 1990 und 2007 ist die Zahl der Apotheker im Verhältnis zur Einwohnerzahl in fast allen OECD-Ländern gestiegen, außer in Dänemark und Belgien; in Belgien ist sie allerdings nach wie vor hoch. Am stärksten hat sie in Spanien, Japan, Irland, Portugal und Ungarn zugenommen (Abbildung 3.12.2).

In Japan ist der starke Anstieg der Zahl der Apotheker in großem Maße auf die Anstrengungen der Regierung zurückzuführen, eine klarere Trennung zwischen der Verschreibung von Arzneimitteln durch Ärzte und dem Vertrieb von Arzneimitteln durch Apotheker vorzunehmen (sogenanntes Bungyo-System). In der Vergangenheit wurde die überwiegende Mehrzahl der verschreibungspflichtigen Arzneimittel direkt von Ärzten vertrieben. In den letzten Jahren hat die japanische Regierung jedoch eine Reihe von Schritten eingeleitet, um die Verschreibung von Arzneimitteln vom Arzneimittelvertrieb zu trennen. So wurde 1997 das Gesetz über medizinische Leistungen novelliert, um die Rolle der Apotheker als Gesundheitsfachkräfte anzuerkennen. 2006 wurde dieses Gesetz erneut geändert, womit öffentliche Apotheken als Einrichtungen der Versorgung mit Gesundheitswaren und -leistungen anerkannt wurden. Im Anschluss an diese Gesetzesänderungen ist der Anteil der von Apotheken verkauften Arzneimittel von 26% aller

Verschreibungen im Jahr 1997 auf 57% im Jahr 2007 gestiegen, während die Zahl der öffentlichen Apotheken von 42 412 auf 52 539 anwuchs (Japanese Pharmaceutical Association, 2008).

Die meisten Apotheker sind in öffentlichen Apotheken tätig. In Kanada z.B. arbeiten 75% aller praktizierenden Apotheker in öffentlichen Apotheken, weitere 15-20% sind in Krankenhäusern und sonstigen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung beschäftigt, und die übrigen 5-10% sind in der Industrie oder anderen Bereichen tätig (CIHI, 2008b). In Japan arbeiteten 2006 50% der Apotheker in öffentlichen Apotheken, 1990 war dies nur für ein Drittel der Apotheker der Fall (Japanese Pharmaceutical Association, 2008).

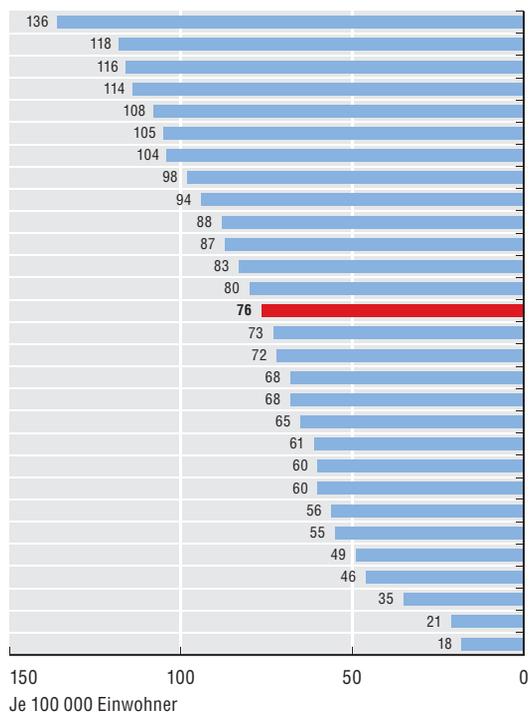
Definition und Abweichungen

Als praktizierende Apotheker gelten Apotheker, die eine Zulassung zur Berufsausübung haben und direkte Leistungen für Kunden/Patienten erbringen. Sie können angestellt oder freiberuflich tätig sein und in öffentlichen Apotheken, Krankenhäusern oder anderen Einrichtungen arbeiten. Apothekerassistenten und sonstige Angestellte von Apotheken sind normalerweise nicht berücksichtigt.

In den Angaben für die Niederlande sind in Krankenhäusern/Kliniken tätige Apotheker nicht berücksichtigt (was zu einer leichten Unterzeichnung führt). In den Daten für Luxemburg sind von Krankenhäusern bezahlte Apotheker nicht erfasst, dafür aber Angestellte von Apotheken sowie in der Verwaltung beschäftigte Apotheker.

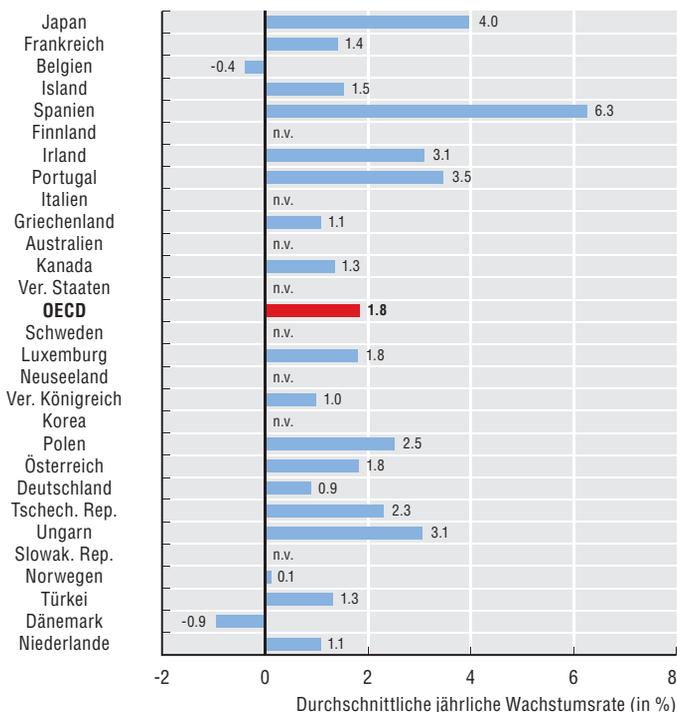
Für Irland beziehen sich die Daten auf alle Apotheker, die im Register der Pharmaceutical Society of Ireland eingetragen sind, was auch für solche der Fall sein kann, die ihren Beruf nicht ausüben. Darüber hinaus sind in den Angaben auch Apothekerassistenten, pharmazeutische Assistenten und Ärzte berücksichtigt, die Arzneimittel vertreiben (ungefähr 140 im Jahr 2007), was zu einer Überzeichnung im Vergleich zu den von anderen Ländern gelieferten Daten führt. In Island sind auch Apothekerassistenten in den Daten enthalten.

3.12.1 Apotheker je 100 000 Einwohner, 2007 (oder letztes verfügbares Jahr)

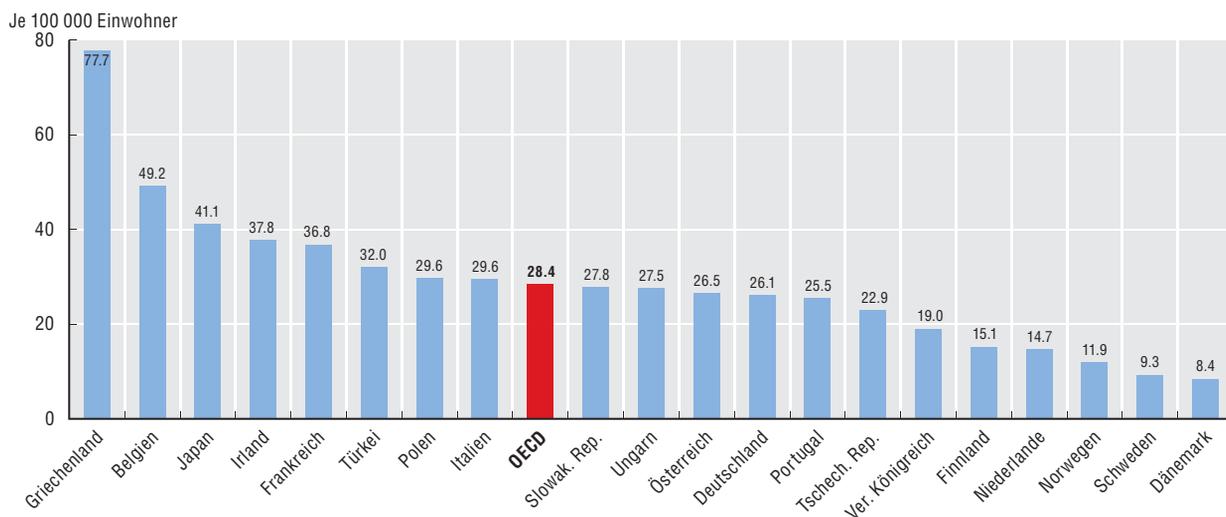


Quelle: OECD-Gesundheitsdaten 2009.

3.12.2 Veränderung der Zahl der Apotheker je 100 000 Einwohner, 1990-2007 (oder nächstgelegenes Jahr)



3.12.3 Apotheken und sonstige medizinische Betreuungsstellen, die verschreibungspflichtige Arzneimittel vertreiben, je 100 000 Einwohner, ausgewählte OECD-Länder, 2007



Quelle: Vogler et al. (2008) und Japanese Pharmaceutical Association (2008).

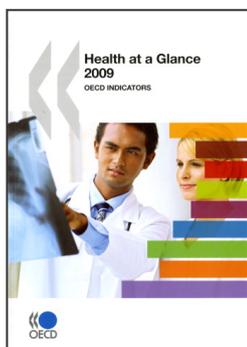




4. GESUNDHEITSLAISTUNGEN

Einleitung

- 4.1. Arztkonsultationen
- 4.2. Medizintechnik (Verfügbarkeit und Nutzung)
- 4.3. Krankenhausbetten (Verfügbarkeit und Auslastung)
- 4.4. Krankenhausfälle
- 4.5. Durchschnittliche Krankenhausverweildauer
- 4.6. Kardiovaskuläre Eingriffe
(Bypassoperationen und Koronarangioplastien)
- 4.7. Behandlung von Nierenversagen
(Dialyse und Nierentransplantationen)
- 4.8. Kaiserschnitte
- 4.9. Kataraktoperationen
- 4.10. Arzneimittelverbrauch



From:
Health at a Glance 2009
OECD Indicators

Access the complete publication at:
https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-en

Please cite this chapter as:

OECD (2010), "Apotheker", in *Health at a Glance 2009: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/soc_glance-2009-35-de

Das vorliegende Dokument wird unter der Verantwortung des Generalsekretärs der OECD veröffentlicht. Die darin zum Ausdruck gebrachten Meinungen und Argumente spiegeln nicht zwangsläufig die offizielle Einstellung der OECD-Mitgliedstaaten wider.

This document and any map included herein are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area.

You can copy, download or print OECD content for your own use, and you can include excerpts from OECD publications, databases and multimedia products in your own documents, presentations, blogs, websites and teaching materials, provided that suitable acknowledgment of OECD as source and copyright owner is given. All requests for public or commercial use and translation rights should be submitted to rights@oecd.org. Requests for permission to photocopy portions of this material for public or commercial use shall be addressed directly to the Copyright Clearance Center (CCC) at info@copyright.com or the Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) at contact@cfcopies.com.