

# «Komplexität der Engpässe hat eher noch zugenommen»

Die Spitäler betreiben einen enormen Zusatzaufwand, um die Patientensicherheit angesichts der weiterhin komplexen Lieferengpässe zu gewährleisten. **INTERVIEW VON MARTINA GREITER**



**MARION MATOUSEK**

Co-Leiterin Apotheke, Spital Limmattal,  
marion.matousek@spital-limmattal.ch



**VENANZIO COSTA**

Leiter Einkauf, Spital Limmattal,  
venanzio.costa@spital-limmattal.ch

## Hat sich die Situation bei den Medikamentenengpässen im Sommer etwas beruhigt?

Marion Matousek (MM): Nein, wir haben viele langfristige Lieferengpässe und deren Komplexität hat eher noch zugenommen.

Venanzio Costa (VC): Produktgruppen, die Aufwände von unserer Seite erfordern, stabilisieren sich im Verlauf von ein paar Monaten. Unterdessen entstehen aber an anderen Orten schon wieder neue Brandherde.

## Wie gehen Sie bei Engpässen vor?

MM: Am häufigsten kommt es vor, dass wir andere Packungsgrößen, Generika-Produkte und in einem geringeren Ausmass andere Darreichungs- bzw. Zubereitungsformen bestellen (siehe Kasten).

## Können Sie bitte ein Beispiel nennen?

MM: Bei Aspirin i. v., das schon länger nicht mehr verfügbar ist, mussten wir auf die orale Form umstellen und definieren, wie mit dem Restbestand umzugehen ist. Wer erhält das Medikament intravenös, wer muss es künftig mit welcher Dosierung schlucken? Die Kommunikation richtete sich an den Rettungsdienst, den Notfall, die Kardiolog:innen und Neurolog:innen. Die Sachlage musste innert vier Tagen geklärt sein, weil sonst der Ersatz auch nicht mehr lieferbar gewesen wäre.

## Das ist ein immenser Kommunikationsaufwand?

MM: Um die Patientensicherheit zu gewährleisten, ist es zentral, immer alle relevanten Player einzubeziehen. So auch die Lagermitarbeitenden, welche die Wagen für die OP-Säle laden, wenn z. B. Anästhetika anders dosiert werden müssen. Bei der Schmelztablette Temesta Expidet, bei welcher der Engpass noch weit bis ins 2024 dauern wird, ist es wichtig das Gesundheitspersonal zu sensibilisieren, dass es problemlos möglich ist, auf Tabletten umzusteigen, entgegen der weitverbreiteten Meinung, dass die Wirkstoffe von Schmelztabletten über die Mundschleimhaut rascher aufgenommen werden.

VC: Nicht zu vergessen ist das Problem, dass derart viele Informationen bei den Mitarbeitenden und Patient:innen Unruhe und Verwirrung auslösen. Sie sind mit der Zeit überfordert, mit dieser horrenden Menge an Information umzugehen.

## Welche Zusatzkosten entstehen dadurch?

MM: Der zusätzliche Personalaufwand, um die Lieferengpässe zu bearbeiten, beträgt im Spital Limmattal 60 000 Franken pro Jahr. Darin nicht enthalten sind jedoch Zusatzkosten, die u. a. durch Direktimporte bzw. durch teurere Ersatzprodukte entstehen oder Kosten für eine zusätzliche externe Lagerung.

## Konkrete Massnahmen

Folgende Massnahmen gegen Medikamentenengpässe kommen im Spital Limmattal zur Anwendung (nach Häufigkeit aufgelistet):

- Andere Packungsgrößen
- Generika-Produkte
- Ersatzprodukte mit ähnlicher Wirkung
- Andere Darreichungsformen
- Andere Dosierungen oder Stärken
- Austausch mit anderen Spitätern
- Import
- Eigene Herstellung, Herstellung im Auftrag



Marion Matousek: «Damit alte Medikamente auf dem Markt bleiben, müssen ihre Preise erhöht werden.» (Foto: Spital Limmattal)

### Wäre es möglich Präparate selbst herzustellen?

MM: Bis eine Produktion auf die Beine gestellt werden kann, weil etwas nicht mehr lieferbar ist, dauert es meist lange und selbst herzustellen ist kaum kostendeckend. Gerade bei Marktrückzügen, die auch auf der internationalen Ebene erfolgen, stellt sich zudem die Frage, ob es sich bei der Therapie noch um den «State of the Art» handelt. Oft steckt eine Richtlinie dahinter, die in der Schweiz noch nicht angepasst worden ist.

### Wie haben sich Ihre Bestellzyklen verändert?

VC: Früher zeigte unser Meldesystem beim Erreichen einer bestimmten Schwelle an, dass wir nachbestellen müssen. Heutzutage müssen wir bei Produktgruppen mit Problemen jeweils manuell Tag für Tag immer wieder nachprüfen, wieviel Reserve wir noch haben, ob wir ein Ersatzprodukt zur Hand haben oder ob und welche Massnahme wir ergreifen müssen.

MM: Wir führen in der Apotheke eine Excel-Datei, mittlerweile bei kritischen Medikamenten teilweise mit zwei Ersatzprodukten, die auch stets à jour sein müssen.

VC: Diese zusätzlichen Aufgaben sind so aufwendig, dass wir andere Aufgaben, die ebenfalls wichtig wären, vernachlässigen müssen.

### Was fordern Sie von der Politik?

VC: Ich erwarte von der Politik, anstatt die Lösung den Spitälern aufzubürden, vernünftig und konstruktiv tätig zu werden und z. B. saubere, partnerschaftliche Vereinbarungen mit EU-Lieferanten abzuschliessen. Wir fühlen uns in den Spitälern von der Politik alleingelassen.

MM: Kein einziges der neuen Medikamente hat einen Lieferengpass, weil sich deren Produktion lohnt und die Firmen bei diesen Präparaten Gewinne erzielen können. Um sicherzustellen, dass auch weiterhin alte, wenig rentable Medikamente auf den Markt gelangen, müssen deren Preise angehoben werden.

### Braucht es mehr Lagerkapazitäten?

MM: Pflichtlager sind zwar gut, aber sie entsprechen meiner Meinung nach einer Erhöhung der Lagerkapazität bei den Zulieferern, die wie ich meine wesentlich sinnvoller wäre. Insgesamt werden auch unpopuläre Entscheide notwendig sein, um das Problem besser anzugehen. Es ist wichtig, miteinander zu sprechen, anstatt die heisse Kartoffel zwischen Kanton, Bund, Krankenkassen und der Pharma hin- und herzuschieben. Die Volksinitiative: «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» fördert diese Diskussion und kann in dieser Hinsicht eine sinnvolle Rolle spielen.

## Complexification des pénuries

F

«Les hôpitaux déploient des efforts considérables pour garantir la sécurité des patient·e·s face aux pénuries d'approvisionnement toujours plus complexes», déclarent Marion Matousek, co-responsable de la pharmacie, et Venanzio Costa, directeur des achats de l'Hôpital Limmattal. D'autres tailles d'emballages, des génériques ou des formes d'administration différentes sont alors commandés (voir encadré). «Toutes les parties prenantes doivent être constamment informées des ajustements», explique Marion Matousek. Cette situation entraîne des coûts supplémentaires de 60 000 francs par an à charge de l'hôpital. Les commandes automatisées ne fonctionnent plus: «Nous devons vérifier manuellement chaque jour la quantité de réserve à disposition pour les produits manquants, si un médicament de remplacement est disponible ou quelles mesures nous pouvons prendre», ajoute Venanzio Costa. Les deux intervenants estiment être livrés à eux-mêmes par la politique. Une mesure clé, selon Marion Matousek, serait d'augmenter les prix des anciens médicaments pour qu'ils restent sur le marché.