

## Arzneimittel-Informationen und Tipps für Sie und Ihre Praxis

Eine Dienstleistung von DoXMart – Standespolitik, Praxisapothek, Einkauf, Fortbildung

### Editorial



Richard Altorfer

Peter H. Müller

Liebe Frau Kollegin, lieber Herr Kollege

Allen, die je um das Recht auf ärztliche Medikamentenabgabe (Selbstdispensation) und gegen den Monopolanspruch der Apotheker kämpfen mussten, ist das Phänomen bekannt: Zu jeder Zeit, in jedem Kanton, in jedem Dorf, sogar innerhalb einzelner Familien werden immer und immer wieder die ewig gleichen Behauptungen aufgestellt, die längst bekannten Tatsachen ignoriert, die zimal geäusserten Wünsche der Patientinnen und Patienten übergangen. Nicht (nur) die Apotheker sind daran schuld. Denen sei verzeihen, dass sie sich für ihre ureigensten wirtschaftlichen Interessen einsetzen. Wir würden das Gleiche tun. Richtig ärgerlich ist dieser – man fragt sich: weltanschaulich motivierte? neidgetriebene? wegen persönlicher Beziehungen zustande gekommene (was noch verständlich wäre)? schlicht auf intellektuellem Unvermögen basierende? – Rückfall ins argumentative Mittelalter, in dem Aberglaube den gleichen oder gar einen höheren Stellenwert hatte als wissenschaftliche Fakten, bei Politikern und Journalisten. Leuten also, die eigentlich gewohnt sein müssten, den Zustand der Welt einigermassen objektiv zu betrachten und das für die Gesellschaft objektiv Beste anzustreben. Auch im Kanton Schaffhausen (vor allem im Kantonsparlament) liefen die Diskussionen im Vorfeld der Revision des Gesundheitsgesetzes und läuft der Kampf im Hinblick auf die Abstimmung im November ähnlich. Immerhin, und das ist doch ein Lichtblick, ist es der ärztlichen Arbeitsgruppe gelungen, ein Komitee auf die Beine zu stellen, in dem sich nationale ebenso wie kantonale und kommunale Politiker aus der Exekutive wie der Legislative und aus allen Parteien für die Aufnahme des Rechts auf ärztliche Medikamentenabgabe ins Gesundheitsgesetz einsetzen. Ständerat Hannes Germann (SVP) und Nationalrat Hans-Jürg Febr (SP) im gleichen Boot. Das gibt Hoffnung, auch für die ewig gleichen Diskussionen auf nationaler Ebene.

Richard Altorfer  
Peter H. Müller

## Effiziente Medikamentenversorgung – dank Swissness!

*Kaum irgendwo ist die Medikamentenabgabe ökonomisch günstiger als in der Schweiz*

*Die OECD-Zahlen belegen seit Jahren, dass die Medikamentenkosten pro Kopf in unseren Nachbarländern höher sind als in der Schweiz. Aus nationalen Statistiken geht hervor, dass in den Kantonen mit direkter ärztlicher Medikamentenabgabe die Kosten geringer sind. Trotzdem wird mit dem Killerargument der «falschen Anreize» versucht, ein bewährtes, kostengünstiges und beliebtes Abgabemodell zu torpedieren und damit die Hausarztpraxis massiv zu gefährden. Wir fordern mehr Mut zu unserer bewährten schweizerischen Lösung. Seien wir stolz auf unsere Swissness!*

Peter H. Müller

Kaum werden jeweils im Sommer die Gesundheitszahlen der OECD veröffentlicht, summen all die Experten, Ökonomen, Beamten und Gesundheitspolitiker heran wie die Fliegen auf einen frischen Hundehaufen. Da analysieren, sezieren, diskutieren und kommentieren sie dann munter, die unzähligen Weisen. Eines haben alle Sachverständigen gemeinsam: Sie wissen viel über unser und verstehen wenig von unserem Gesundheitswesen. Keiner dieser Gurus sass je in der Sprechstunde einem Patienten gegenüber; die praktische Medizin ist ihnen fremd. Eine weitere Gemeinsamkeit: Kommentare und Vorschläge kommen meist nur zu Themen, die von Interessengruppen vorgegeben sind. Oder haben

Sie je einen Gesundheitsfachverständigen gesehen, der pro bono tätig ist? Auch hier gilt: «Wes Brot ich ess, des Lied ich sing» (Walther von der Vogelweide bezog sich damals auf die Hofnarren ...). Doch nun zum Bericht der OECD. Viel Zahlenmaterial, das einem da zugemutet wird. Es erstaunt allerdings nicht, dass daraus eine Statistik nie zitiert wird – weil einfach nicht wahr sein kann, was nicht wahr sein darf: die Zusammenstellung der Medikamentenausgaben pro Kopf. Unter dem Oberbegriff der Gesundheitsausgaben existiert nämlich eine detaillierte Zusammenstellung in US-\$ für alle 34 OECD-Mitgliedstaaten. Dass in den neusten Zahlen von 2010 die USA mit 983 \$ an der Spitze liegen und die Neuseeländer mit nur gerade 285 \$ pro Einwohner extrem sparsam sind, mag interessant sein, ist für uns Schweizer aber



Bild: ehlekund-schluu.ch

### Inhalt

<b>Standespolitik</b>	
Effiziente Medikamentenversorgung – dank Swissness!	1
DoXCensus: Virtuelle Arztkonsultation in der Apotheke: Ein Schuss in den Ofen? Die Ergebnisse unserer DoXCensus-Umfrage	5
<b>DoXKultur</b>	
Vom Loch in der Wand zum Fenster Wie die Augen der Häuser die Architektur beeinflussen	7
<b>Fortbildung</b>	
In Tropen und Subtropen sich vor Mückenstichen schützen	9
<b>Partner-News</b>	
Firmenporträt Lohmann&Rauscher	9
HARTMANN® MediSet: Kleine Sets mit grossem Nutzen	10
<b>Pharma-News</b>	
Neu: Atorvastatin-Mepha®	23
Neue Facts zur Behandlung der Finger- gelenkarthrose mit Chondroitinsulfat	24
<b>Die DoXMart-Angebote</b>	
DoXMart-Memocard: Hilfe für den Praxisalltag	4
Alle Produkte auf einen Blick	13
Pharma	15
Non-Pharma-Angebote	22
GenerX – ein generischer Röntgenfilm	24
Impressum	2

**«Nach dem Jass-  
abend wollte  
ich aufräumen,  
da wurde  
es mir ganz  
schwindlig.»**

Weil immer etwas passieren könnte:  
[www.rotkreuz-notruf.ch](http://www.rotkreuz-notruf.ch)

Cross-Range weiss  
Schweizerisches Rotes Kreuz  
Cross Range Schweiz

Weitere Informationen:  
Rotkreuz-Spendenkonto, Telefon 021 267 74 90,  
[www.rotkreuz.ch](http://www.rotkreuz.ch) oder bei Ihrem Rotkreuz-Kontaktperson

## Effiziente Medikamentenversorgung – dank Swissness!

### Totale Ausgaben für Medikamente pro Kopf in US Dollar

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Austria	360,7	390,9	423,1	441,8	447,2	482,2	511,4	548,2	527,6	525,3
France	460,1	490,3	498,5	522,7	550,9	568,8	602,8	613,5	632,4	634,5
Germany	396,6	421,6	444,8	438,3	505,3	525,8	558,9	595,1	629,0	640,0
Italy	501,7	502,2	493,7	503,9	507,3	540,2	534,9	537,8	530,3	510,8
Switzerland	368,1	381,8	401,1	415,1	426,5	442,2	470,9	500,1	520,4	510,4

Source: OECD Health Data 2012

Tabelle 1: Medikamentenausgaben unserer Nachbarländer

er irrelevant. Spannend wird es für uns, wenn wir unsere unmittelbare europäische Umgebung unter die Lupe nehmen. Die Tabelle 1 zeigt einen Auszug der Medikamentenkosten unserer Nachbarländer pro Kopf über die letzten 10 Jahre (1). Eindeutig und unzweifelhaft geht daraus hervor, dass die Schweiz über Jahre die geringsten Medikamentenausgaben aufweist.

#### Medikamentenkosten unserer Nachbarländer

Am besten schneiden beim Langzeitvergleich noch die Österreicher ab. Kein Wunder, stehen hier doch trotz Trommelfeuer der Apotheker immer noch 930 ärztliche Hausapotheken (so heissen dort die Patientenapotheken) den 1276 öffentlichen Apotheken gegenüber. Verwirrend sind die Zahlen aus Italien: Waren die Ausgaben für Medikamente dort gegenüber der Schweiz lange Zeit deutlich um rund 20 Prozent höher, so sinken sie ab 2008 auf wundersame Weise fast auf unser Kostenniveau. Eine mögliche Lösung des Rätsels: Wer ist nicht schon in der Sprechstunde mit der inständigen Bitte italienischer Patienten konfrontiert worden, ein dringend benötigtes, in Italien aber nicht erhältliches Medikament abzugeben für die liebe Mamma, den armen Nonno, am besten natürlich auf den schweizerischen Krankenschein der hiesigen Angehörigen. Der italienische Staat hat bei den Medikamentenpreisen nämlich massiv eingegriffen, was etliche Pharmafirmen bewegen hat, einzelne Produkte gar nicht mehr

auf den Markt zu bringen. Auch dies eine Möglichkeit, die Gesundheitskosten zu senken – auf Kosten der Patientenbedürfnisse, so man denn der mediterranen Statistik überhaupt trauen kann (Griechenland lässt grüssen!).

Bleiben noch unsere grossen Nachbarländer Deutschland und Frankreich, beide mit fast hundertprozentiger Medikamentenabgabe über den Apothekenkanal. In beiden Ländern lagen die Pro-Kopf-Kosten für Arzneien über Jahre rund einen Viertel über denjenigen der Schweiz, und sie steigen kontinuierlich weiter an, während sich bei uns sogar ein leichter Rückgang für 2010 andeutet.

#### Der Abgabekanal bestimmt die Pro-Kopf-Kosten

Nun könnte dafür ja der Grund sein, dass die Medikamente in der Schweiz deutlich billiger sind und wir so auf die tieferen Pro-Kopf-Kosten kommen. Dass dem nicht so ist, weiss jeder Schweizer, der im Ausland einmal ein Arzneimittel kaufen musste. Ein aktueller Preisvergleich wurde im Januar 2012 publiziert und in der «Handelszeitung» besprochen (2). Darin wird festgehalten, dass die Medikamentenpreise für das Jahr 2011 hierzulande zwar gesunken, allerdings im Vergleich zu Deutschland oder Frankreich immer noch deutlich höher sind. Generika mit den 250 umsatzstärksten Wirkstoffen kosten in der Schweiz ab Fabrik weiterhin 50 Prozent mehr als in den Vergleichsländern Deutschland, Dänemark, Niederlande, Grossbritannien, Frankreich und Österreich. Auch die umsatz-

stärksten 200 patentgeschützten Originalpräparate waren in der Schweiz ab Fabrik gut 20 Prozent teurer als in den Vergleichsländern.

Wenn also die Medikamente ab Fabrik bei uns bereits teurer sind, muss die nachgewiesene Einsparung andere Ursachen haben, und wo anders sollten die begründet sein als im Abgabekanal – und der damit einhergehenden kostenbewussten Verordnungspraxis? Als Fazit bleibt die von vielen Politikern missachtete Tatsache: In unseren unmittelbaren (und damit vergleichbaren) Nachbarländern sind die Pharmaausgaben dort am höchsten, wo ein Apothekenmonopol die Medikamentenabgabe auf einen einzigen Kanal beschränkt!

#### Pro-Kopf-Medikamentenkosten in der Schweiz

Zurück in die Schweiz: Seit Jahrzehnten belegen die Statistiken von Santéuisse – nicht gerade eine ärztfreundliche Organisation und darum in diesem Zusammenhang umso glaubhafter –, dass in helvetischen Ländern die Medikamentenkosten pro versicherte Person dort tiefer sind, wo Patienten ihre Arzneimittel direkt in der Arztpraxis beziehen können (Tabelle 2) (3). Je mehr Medikamente über die Apotheke laufen, desto teurer wird es – das schlechte nun mal keine Geiss weg!

Das häufig bemühte Argument, die Kostendifferenz zwischen Romands und Deutschschweizern sei kulturell bedingt, wird zu einem lächerlichen Feigenblatt, wenn man die oben dargestellten Kosten unserer Nachbarländer analysiert: Haben über 80 Millionen Deutsche frankophone Gewohnheiten, die sie zu einem vermehrten Medikamentenkonsum veranlassen?

Mögen sich so und so viele teure Experten über weitere Gründe auslassen und einzelne marginale Statistikausreisser aufbauschen, die Grundaussage bleibt eindeutig: Die direkte ärztliche Medikamentenabgabe ist kostensparend. Eigentlich logisch, warum soll eine zusätzliche Verkaufsstation den Vertriebsweg verbilligen? Dazu braucht es wirklich kein Ökonomiestudium!

Wenn die Zahlen eindeutig sind, braucht es halt einen anderen Ansatz, um die ungeliebte Konkurrenz zu bodigen, dies sagen sich die Apotheker. Wie im Kanton Zürich werden die Gerichte eingeschaltet (letztlich erfolglos) und politischer Druck aufgebaut. Die alten Schlagworte «Vieraugenprinzip» und «Wer verschreibt, verkauft nicht» taugen mittlerweile nicht mehr, weil sich die Apothekerschaft mit netCare nun selbsternannt kompetent in

die Basisversorgung einschalten will (vgl. DoXMedical 1/12 und 3/12). Also hat man sich auf ein Killerargument eingeschossen: die unanständigen falschen Anreize, die geldgierige Ärzte zu unethischer Mehrabgabe von Medikamenten verleiten sollen. Aber wo bitte ist denn der Hausarzt mit Patientenapotheke diesen unanständigen Anreizen erlegen, wenn seine Abgabeprix seit je die Kosten tief hält?

#### Fragwürdige Reformbemühungen

Leider haben aber zahlreiche Politiker diese «Fehlansätze» unreflektiert in ihr gesundheitspolitisches Argumenterück-

## Impressum

DoXMedical ist das Publikationsorgan von DoXMart

Erscheinungsweise:  
4-mal jährlich  
Auflage: ca. 6000 Expl.

Herausgeber  
DoXMart  
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen  
E-Mail: info@doxmart.ch, Internet: www.doxmart.ch

Verlag  
Rosenfluh Publikationen AG  
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen  
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61  
E-Mail: info@rosenfluh.ch

Redaktion  
Dr. med. Richard Allorfer  
Dr. med. Peter H. Müller

Redaktionssekretariat  
Rosenfluh Publikationen AG  
Bjanka Coric  
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen  
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61  
E-Mail: info@rosenfluh.ch

Anzeigenverkauf  
Rosenfluh Publikationen AG  
Brigitte Niederberger  
Schaffhauserstrasse 13, 8212 Neuhausen  
Tel. 052-675 50 65, Fax 052-675 50 51  
Mobile: 078-709 34 85  
E-Mail: b.niederberger@rosenfluh.ch

Druck, Ausrüstung, Versand  
Luzerner Druckzentrum  
Maihofstrasse 76, 6002 Luzern

Abonnementsdienst  
DoXMart  
AD GOLDACH  
Sulzstrasse 10/Postfach, 9403 Goldach  
Tel. 071-844 91 71, Fax 071-844 93 45  
E-Mail: rosenfluh-abo@avd.ch

Copyright  
© by Rosenfluh Publikationen AG. Alle Rechte beim Verlag. Nachdruck und Kopien von Beiträgen und Abbildungen in jeglicher Form, wie auch Wiedergaben auf elektronischem Weg und übers Internet, auch auszugsweise, sind verboten bzw. bedürfen der schriftlichen Genehmigung des Verlags.

8. Jahrgang  
ISSN 1660-8186

Hinweise  
Der Verlag übernimmt keine Garantie oder Haftung für Preisangaben oder Angaben zu Diagnose und Therapie, im Speziellen für Dosierungsanweisungen.

Mit der Einsendung oder anderweitigen Überlassung eines Manuskripts oder einer Abbildung zur Publikation erklärt sich der Autor/die Autorin damit einverstanden, dass der entsprechende Beitrag oder die entsprechende Abbildung ganz oder teilweise in allen Publikationen und elektronischen Medien der Verlagsgruppe veröffentlicht werden kann. Bei einer Zweitveröffentlichung werden der Autor informiert und die Quelle der Erstpublikation angegeben.

Für unangeforderte eingehende Manuskripte übernimmt der Verlag keine Verantwortung.

Bezahlte Texte sind entsprechend gekennzeichnet.

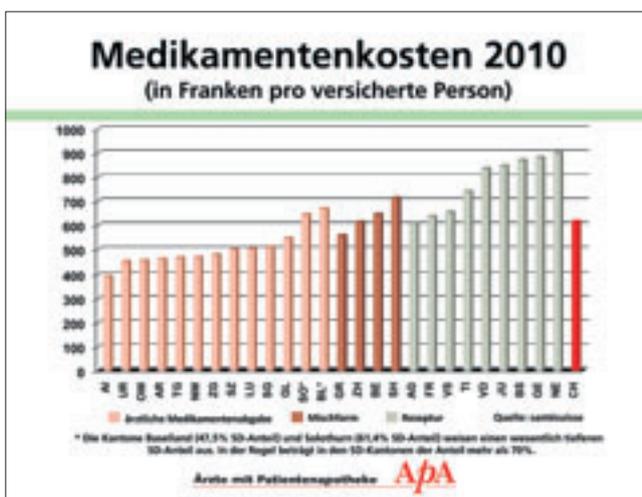


Tabelle 2: Medikamentenkosten 2010 pro Kanton

## Effiziente Medikamentenversorgung – dank Swissness!

säckchen gepackt. «Fehlranze» tönt schliesslich gut, und die Politik muss Fehler ausmerzen. Sogar unsere FMH ist darauf eingetreten, allerdings nicht ohne darauf hinzuweisen, dass der Vorwurf unberechtigt sei. Wir meinen, dass diese Unterstellung nicht nur unberechtigt, sondern für uns Hausärzte geradezu ehrenrührig ist.

### Margenkürzung – einmal mehr auf dem Buckel der Hausärzte

Dennoch hat die FMH Verhandlungsbereitschaft gezeigt und mit Santésuisse ein neues Abgeltungsmodell diskutiert, das eine margenfreie Medikamentenabgabe in der Praxis umfassen soll. Vor einem Jahr wurde in einer gemeinsamen Absichtserklärung von beiden Seiten festgehalten, dass eine neue Lösung kostenneutral sein müsse. Brutal dann das Erwachen der vertrauensseligen Ärzte, als Santésuisse zu Beginn dieses Jahres plötzlich Einsparungen in der Grössenordnung dreistelliger Millionenbeträge verlangte. Die Spielregeln wurden mitten in den Verhandlungen einseitig geändert. Kein Wunder, dass die Gespräche seither sistiert sind.

Nun wird auf politischem Weg eine happige Kürzung der Vertriebsmargen angestrebt – eine Massnahme, die einmal mehr weitgehend auf dem Buckel der Ärzte erfolgen würde. Von einer sogenannten kanalspezifischen Margenordnung (das heisst unterschiedliche Ansätze für die Apotheken und Ärzte mit direkter Medikamentenabgabe) erhofft sich insbesondere eine Zürcher Ständerätin das Heil. Wenn seinerzeit Bundesrat Couchepin verkündete, der Staat sei nicht dafür da, den Ärzten das Einkommen zu garantieren, muss man sich heute fragen, ob für Apothekereinkünfte auf einmal das Gegenteil gilt.

Eine reine Margenkürzung ohne Kompensation würde für die Hausarztpraxen mit Selbstdispensation das finanzielle Aus bedeuten. Neben sämtlichen Lager- und Logistikkosten muss zwingend die pharmakologische Abgabeleistung ent-

schädigt werden (die Apotheker haben dies mit ihrer LOA bereits seit längerem gemacht). Die tiefen Taxpunktwerte des Tarmed müssten in den selbstdispensierenden Kantonen auf das Niveau der rezeptierenden Spitzenreiter angehoben werden. Es ist schliesslich nicht einzusehen, warum im Waadtland oder im Jura die ärztliche Leistung um rund 20 Prozent besser entschädigt werden soll als in der Zentralschweiz. Die Medizin in Moutier kann ja nicht wirklich 20 Prozent besser sein als in Luzern. Die Taxpunktwerte müssten also angepasst werden, und zwar die tiefen nach oben. Nur, wer ist dafür zuständig? Und genau hier liegt der Hund begraben: Der Bund ist es (bis anhin) nicht.

Auf eidgenössischer Ebene ist das Instrumentarium recht beschränkt. Auf rasche Scheinerfolge bedacht, hat sich Bundesbern leider schon unruhlich profiliert. Denken wir nur zurück an die Revision des Röntgentarifs: Da kaum mehr kostendeckend, verzichteten viele jungen Hausärzte lieber auf das Röntgen in der Praxis und schicken ihre Patienten ins Spital. Und wenn man dann schon eine Überweisung schreiben muss, warum nicht anstelle einer konventionellen Aufnahme ein CT oder MRI? Das macht sich doch auch für die Patienten besser, und man ist auf der sicheren Seite!

Den Vogel abgeschossen hat man in Bern sicher mit der Revision der Analysenliste, die dem Praxislabor fast den Todesstoss versetzt hat (nur noch Idealisten halten daran fest). Dieser Schuss aus der Hüfte des BAG hat eine massive Kostenverlagerung ausgelöst, einmal mehr zu Ungunsten der Hausärzte. Der bescheidene Gewinn aus dem kostengünstigen Praxislabor wurde geopfert auf dem Altar der Gewinnmaximierung einiger Grosslabors (teilweise sogar im Besitz ausländischer Kapitalgesellschaften).

### Hoffnung auf einen Masterplan mit DMA

Es gibt aber auch Positives zu berichten. Unser neuer Gesundheitsminister Berset

hat (unmittelbar nach dem wichtigen Nein des Volks zu Managed Care) umgehend einen Masterplan angekündigt. Sein Ziel ist es, die Probleme in der Grundversorgung rasch anzugehen (und so die Hausärzte zum Rückzug ihrer chancenkräftigen Volksinitiative zu bewegen).

Und auch andernorts gibt man sich plötzlich pro Hausarztmedizin. Nur kostenneutral müsse die Übung sein, wird gleich nachgeschoben. Geben wir doch den Hausärzten etwas mehr, sonst sterben sie noch aus, so der Tenor. Die Mittel nehmen wir einfach den Spezialisten weg. Und wenn sich die Ärztegruppierungen dann gegenseitig bekämpfen, haben wir wieder etwas Ruhe, so wohl das (leider gar nicht so abwegige) Kalkül nicht weniger Politiker.

Wir hoffen auf einen ausgewogenen Masterplan. Doch eines ist gewiss: Sollte darin eine Einschränkung der direkten ärztlichen Medikamentenabgabe enthalten sein, so wäre das der Todesstoss für die selbstdispensierenden Praxen und damit die Hausarztmedizin in der Deutschschweiz.

Warum eigentlich soll das nachweisbar kostendämpfende System der direkten ärztlichen Medikamentenabgabe infrage gestellt werden? Es hat sich bewährt und ist auch bei den Patienten höchst beliebt. Die Frage müsste umgekehrt lauten: Warum sollen nicht alle Schweizerinnen und Schweizer die Wahlfreiheit beim Medikamentenbezug haben, so wie das im Kanton Zürich heute der Fall ist? Wenn gesamtschweizerisch ehrlich nach Einsparmöglichkeiten gesucht wird, warum besteht bei der Medikamentenabgabe ein Denkverbot?

es keinen akademischen Detailhändler. Natürlich sind die Pharmazeuten weiterhin unverzichtbar, aber bitte dort, wo sie echte Leistungen bringen können, nämlich in Forschung und Produktion. Die Schweiz hat eine grosse Pharmatradition; dieser Industriezweig trägt wesentlich zu unserem Wohlstand bei. Hier liegt der Einsatzbereich der Pharmakologen, und nicht in Ersatzbetätigungen wie netCare und anderen künstlichen Nischenjobs. So sich die Apotheker als medizinische Grundversorger profilieren wollen, mögen sie doch bitte die Studienrichtung wechseln. Als Hausärzte werden sie hochwillkommen sein.

### Fazit: Swissness ist besser!

Fassen wir zusammen: Die Hausarztpraxis ist gefährdet. Ein Masterplan soll Abhilfe schaffen. Verfehlte Experimente wie zuletzt die Revision der Analysenliste haben bisher nur Verschlechterungen gebracht. Wer auch noch die direkte ärztliche Medikamentenabgabe gefährdet, handelt grobfahrlässig: Weniger Hausärzte und mehr Kosten sind so sicher wie das Amen in der Kirche. Also Hände weg von Hausrückübungen wie Margensenkungen!

Warum sollen wir nicht ein in der Deutschschweiz bewährtes System behalten oder es gar auf die ganze Schweiz ausweiten? Etwas mehr Stolz auf unsere Lösung ist angebracht. Niemand stellt unsere direkte Demokratie, eine Schuldenbremse bei Staatsausgaben oder das duale Berufsausbildungssystem mit Lehrlingen zur Diskussion, nur weil das europäische Umfeld andere Regeln hat. Zeigen wir mehr Swissness! ♦

Dr. med. Peter H. Müller

### Offizinapotheker sind Detailhändler und nicht Ersatzhausärzte

Seien wir realistisch: Die Herstellung von Arzneimitteln ist längst Sache der pharmazeutischen Industrie; sie macht das seit Jahrzehnten zuverlässiger und billiger als die kleine Offizinapotheke. Zur Abgabe einer Originalpackung braucht

1. <http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SHA>
2. Handelszeitung vom 20.01.2012: Schweizer Medikamente sind 50 Prozent teurer als in Deutschland.
3. Santésuisse: Medikamentenkosten 2010 aus Homepage der APA (Ärzte mit Patientenapotheke).





## MediStart von DoXMart

**Rasch und sicher zur Praxisapotheke**

Ein Top-Angebot von DoXMart für alle Kolleginnen und Kollegen, die eine neue Praxis eröffnen oder daran denken, in ihrer bestehenden Praxis eine Patientenapotheke einzurichten. Wir haben für jede Praxis, jede Apothekengrösse und jedes Portemonnaie den passenden Medikamentenrezept. Sicher, praktisch, schnell und kostengünstig.

**DoXMart-Angebot**

- DoXBox edle Begehrtes
- Medikeeper
- Professionale für bestehende ausgebauten Apotheken
- GALE-Jet Memor Bestellsystem
- LogTag Temperatur Datenlogger

**Aktionsangebot:**  
GALEcool® Cooler Medika 140



**Herr Dr. med. P. Rohr Zürich**

» Der Medikeeper erlaubt mir, für meine Patientinnen und Patienten die häufigsten Medikamente vorschrittsgemäss zu lagern und jederzeit bereit zu halten. Klein, aber fein. »



**Herr Dr. med. H. Köhler Zürich**

» Die DoXBox hat sich optimal – rasch und günstig – in meine Praxis eingliedern lassen. Sie enthält auf geringer Fläche alle Medikamente, die ich für die tägliche Medikamentenabgabe brauche. »

## DoXMart AKTUELL

Sie interessieren sich für den Aufbau einer Praxisapotheke?

DoXMart bietet Ihnen gemeinsam mit dem Logistikpartner Galexis die auf Ihre Bedürfnisse zugeschnittene Lösung.

### Einfach. Schnell. Kostengünstig.

Interessiert? Dann fordern Sie unverbindlich mehr Informationen an.

Per E-Mail: [info@doxmart.ch](mailto:info@doxmart.ch), per Fax: 052-672 23 89, oder besuchen Sie den Galexis-Stand an der IFAS 2012.

Name, Vorname: .....

Adresse: .....

Ort: .....

Tel. .... E-Mail: .....