

Wirtschaftlich und patientenfreundlich

In der Schweiz geben Ärzte selbst Medikamente ab



Ernst Gähler

DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE

Das Dispensierrecht für Ärzte hat in den meisten Schweizer Kantonen eine lange Tradition und wird von der Bevölkerung als Dienstleistung sehr geschätzt. Die Selbstdispensation verbessert nachweislich die Patientencompliance und senkt die Kosten im Gesundheitswesen. In Deutschland kämpft der Hausärzterverband bisher vergeblich für dieses sinnvolle System. Aber auch in der Schweiz gerät es regelmäßig unter Druck, wie der Vizepräsident des ärztlichen Berufsverbandes FMH berichtet.

Die Arzneimittel haben in der Schweiz einen deutlich geringeren Anteil an den Gesundheitskosten als in Deutschland, nämlich 9,7 Prozent. In Deutschland waren es 2010, vor dem Zwangsrabatt für Pharmahersteller, 16,3 Prozent der GKV-Gesamtausgaben. Stationäre und ambulante Behandlung schlagen in der Schweiz mit 45,4 respektive 32,5 Prozent viel stärker zu Buche. Der Bereich Prävention und Verwaltung macht 7,1 Prozent aus. Krankenkassenpflichtige Medikamente werden vor allem über drei Kanäle abgegeben: 52,5 Prozent verkaufen Apotheken, 20,7 Prozent werden in Krankenhäusern (in der Schweiz: Spitäler) verabreicht – und 27 Prozent geben dispensierende Ärzte direkt an die Patienten ab.

Das Dispensierrecht ist in den kantonalen Gesundheitsgesetzen verankert und wurde in den letzten Jahren in verschiedenen Volksabstimmungen bestätigt und bekräftigt. In 14 von insgesamt 26 Kantonen ist die ärztliche Medikamentenabgabe uneingeschränkt zulässig, in drei weiteren Kantonen immerhin teilweise. In neun Kantonen, darunter die französischsprachigen, ist sie bisher nicht zugelassen. Die Medikamentenkosten pro versicherte Person sind in den „Dispensierkantonen“ deutlich niedriger als in jenen, in denen die Medikamente mittels Rezeptur über den Apothekerkanal abgegeben werden (siehe Abb. 1 gegenüber).

Die rechtlichen Grundlagen sind in verschiedenen Gesetzen auf Bundesebene sowie in kantonalen Gesundheitsgesetzen geregelt. Die Margen und die Preise der Medikamente werden von Innenministerium respektive vom Bundesamt für Gesundheit verordnet und sind nicht Gegenstand von Verhandlungen zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern. Auf Bundesebene bestimmt Artikel 37 des Krankenversicherungsgesetzes

(KVG): „Die Kantone bestimmen, unter welchen Voraussetzungen Ärztinnen und Ärzte mit einer kantonalen Bewilligung zur Führung einer Apotheke den Apothekerinnen und Apothekern gleichgestellt sind. Sie berücksichtigen dabei insbesondere die Zugangsmöglichkeiten der Patientinnen und Patienten zu einer Apotheke.“ Auf kantonaler Ebene gestatten es Gesundheitsgesetze Ärztinnen und Ärzten, im Rahmen ihrer bewilligten Tätigkeit eine Privatapotheke zu führen.

Vorteile der ärztlichen Medikamentenabgabe

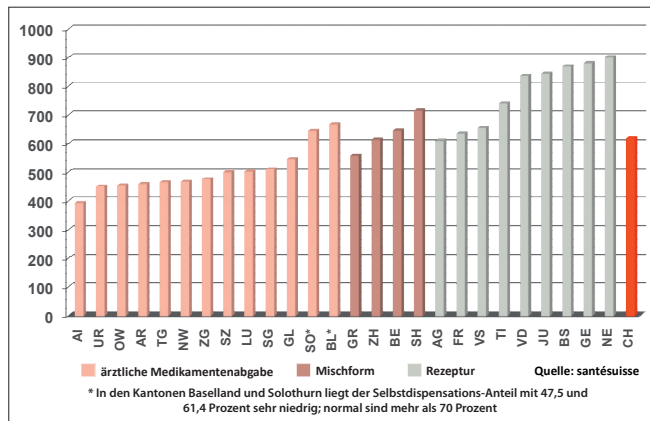
Das Dispensierrecht ist eine echte Dienstleistung für die Patienten, die zudem noch zu günstigeren Medikamentenkosten führt. Die Selbstdispensation garantiert der Bevölkerung die Wahlfreiheit beim Medikamentenbezug. Es lässt eine individuellere Behandlung durch den Hausarzt zu und stellt die Gesundheitsversorgung insbesondere in Landregionen sicher. Im Rahmen der ärztlichen Medikamentenabgabe resultieren auch eine bessere Compliance, eine vermehrte Anwendung von Generika sowie eine intensivere Überwachung bei der Dauermedikation der Patienten. Das verbessert die Therapiequalität bei der medikamentösen Behandlung.

Die Preise der Medikamentenabgabe in der Schweiz sind je nach Vertriebskanal verschieden gestaltet. Apotheker erhalten im Gegensatz zu den Ärzten bei einer Medikamentenabgabe noch eine leistungsorientierte Abgabetaxe zusätzlich, die auf prozentualen Zuschlägen auf die staatlich verordneten Medikamentenpreise beruht. Extra vergütet werden die Beratung sowie die Interaktionsprüfung der Verordnung mit anderen Medikamenten. Im Vertriebskanal Ärzte werden die ärztliche Leistung, die Logistik und die Leistung der

Dispensation unter Dauerdruck von Apothekern, Politik und Presse

Arznei vom Arzt:
In der Schweiz
ganz normal

Abb. 1: Medikamentenkosten in den Schweizer Kantonen 2010, in Franken pro Person



Medizinischen Praxisassistentin (MPA) über die Marge abgegolten.

Die Kostenentwicklung von 1998 bis 2010 ist im Arztkanal praktisch linear, diejenige bei den Apothekern steigt massiv an. Aufgrund von Margensenkungen und tieferen Medikamentenpreisen hat die Entschädigung im Arztkanal zwischen 2005 und 2010 um 20 Prozent abgenommen.

Falscher Vorwurf der Übermedikalisierung

Das Dispensierrecht ist in den 17 Kantonen seit vielen Jahren fest verankert, bei der Bevölkerung sehr beliebt und letztlich auch kostengünstig. Dennoch gerät es auf Bundesebene immer wieder unter Druck. Die ärztliche Medikamentenabgabe sieht sich immer wieder dem ungerechtfertigten und unbewiesenen Vorwurf ausgesetzt, durch den Zusatzverdienst falsche Anreize für eine „Übermedikalisierung“ zu begünstigen. Die Daten legen eher den gegensätzlichen Schluss nahe. Sowohl die Politik als auch die Apotheker versuchen den Ärzten zudem regelmäßig den „Verkauf“ von Medikamenten als unethisch zu verbieten. Bei jeder größeren Gesetzesrevision (zum Beispiel beim Heilmittelgesetz) steht die Abschaffung der Selbstdispensation deshalb wieder auf der Tagesordnung.

Auch haben die Apotheker im bevölkerungsreichsten Kanton Zürich keine Möglichkeit ausgelassen, Volksentscheide anzuzweifeln und rechtliche Verfahren bis zum höchsten Gericht anzustrengen, um die Selbstdispensation zu verhindern. Das Gericht entschied sich im letzten Jahr allerdings zugunsten des Stimmvolkes und damit für die Selbstdispensation und für die Wahlfreiheit beim Medikamentenbezug.

Aufgrund des Dauerdrucks von Politik, Medien und Apothekern hat die Verbindung der Schweizer Ärzte (Foederatio medicorum helveticorum, FMH) ein Modell entwickelt, welches die Arbeit der Ärztinnen, Ärzte und MPA unabhängig vom Einfluss der Margen abgelingen soll. Ziel ist es, die ärztliche Medikamentenabgabe und die Dienstleistung für den Patienten zu erhalten – und außerdem vom Vorwurf der falschen „Anreize“ wegzukom-

men. Die Marge soll eins zu eins auf den Einzelleistungstarif TARMED, nach dem Schweizer Ärzte abrechnen, umgelagert werden und dort in einer ärztlichen und technischen Leistung abgebildet werden. Das neue Modell bietet zudem die Möglichkeit, über verschiedene – auch webbasierte – Prozesse eine Qualität und Patientensicherheit deutlich zu verbessern.

Die Verhandlungen mit dem schweizerischen Krankenversicherungsverband santésuisse starteten durchaus positiv mit einer gemeinsamen Absichtserklärung. Es wurde eine Umlagerung der Margenanteile auf die TARMED-Positionen vereinbart, die kostenneutral bleiben, aber initiale Effizienzgewinne bringen soll. Die Verhandlungen gestalten sich allerdings sehr schwierig, denn santésuisse forderte plötzlich ein Einsparpotenzial von 211 Millionen Franken, was etwa 45 Prozent der Margen entspricht. Nach einer temporären Unterbrechung wird die FMH die Verhandlungen in einer deutlich gestärkten Position Ende November 2012 wieder aufnehmen.

Fazit: Die Vergütung in festen Beträgen kommt

Das Dispensierrecht in der Schweiz kann insgesamt als Erfolgsgeschichte bezeichnet werden. Die Selbstdispensation in der Schweiz ist keine Insellösung. Sie ermöglicht den Patientinnen und Patienten die Wahlfreiheit beim Medikamentenbezug. Die Medikamentenkosten der Kantone mit Selbstdispensation sind niedriger als in Rezepturkantonen. Studien, die dahingegen eine überproportionale Kostenzunahme der Selbstdispensation beweisen wollen, sind mangelhaft. Eine flächendeckende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in der Schweiz ist ohne die ärztliche Medikamentenabgabe nicht möglich!

Die Deckungsbeiträge für die Ärzteschaft aus der Selbstdispensation sind zulässig. Die Unkosten der ärztlichen Medikamentenabgabe sind bisher nicht im TARMED-Tarif eingerechnet. Die Zukunft allerdings wird definitiv die margenunabhängige ärztliche Medikamentenabgabe sein.

Dr. med. Ernst Gähler, Facharzt für Allgemeinmedizin
Vizepräsident der Verbindung der Schweizer Ärzte (FMH)