

Zusammenfassung der APA-Vernehmlassung ans BAG¹

Die beabsichtigte Revision des Heilmittelgesetzes beinhaltet zahlreiche überlegenswerte und verbesserungswürdige Vorschläge.

Selbstredend können wir uns seitens der Ärzteschaft mit dem Verbot respektive der Einschränkung der ärztlichen Medikamentenabgabe (Selbstdispensation) in keinsten Weise einverstanden erklären. Und zwar aus folgenden Gründen:

Die ärztliche Medikamentenabgabe ist in allen Deutschschweizer Kantonen (ausser BS) zulässig. Sie basiert auf den kantonalen Gesundheitsgesetzen.

In 13 Kantonen (AI, AR, GL, SG, TG, BL, SO, LU, UR, SZ, NW, OW, ZG) ist sie für alle praktizierenden Ärzte ohne Einschränkungen im Notfall und im Alltag zulässig.

In vier Kantonen (BE, GR, SH, ZH) ist sie mit Einschränkungen oder Auflagen erlaubt.

Im Kanton Zürich hat sich das Volk in den letzten zehn Jahren bereits drei Mal an der Urne gegen Einschränkungen und letztlich auch für eine Ausweitung der ärztlichen Medikamentenabgabe auf die Städte Zürich und Winterthur entschieden. Diese Ausweitung soll nach dem längst fälligen Bundesgerichtsentscheid folgen.

In verschiedenen Kantonen wurden die Gesundheitsgesetze erfolgreich geändert. Die ärztliche Medikamentenabgabe war nur in zwei Kantonen überhaupt ein Thema.

Die ärztliche Medikamentenabgabe sorgt traditionell für eine sichere, günstige und breite Versorgung der Bevölkerung mit verschreibungspflichtigen Medikamenten. Über 4'500 Ärztinnen und Ärzte verfügen heute nach Angaben der Kantone über die Möglichkeit oder die Berechtigung zur Medikamentenabgabe. Einzelne sogar in Nicht-SD-Kantonen.

Heute bestehen 1'700 Apotheken. Sie können die breite und sichere Versorgung der weiteren 4'500 selbstdispensierenden Ärzte nicht kompensieren. Für die kranken Patienten werden die Wege zudem weiter, länger, teurer und beschwerlicher.

Die ärztliche Medikamentenabgabe ist sicher, patientenfreundlich, beliebt und kostengünstig. Sie kommt zudem nicht nur in der Schweiz, sondern auch in Liechtenstein, Österreich, Grossbritannien, Irland, Frankreich, Holland und Griechenland sowie in zahlreichen amerikanischen (z.B. USA), asiatischen (z.B. Japan) und afrikanischen Staaten vor. Wie sonst als über den behandelnden Arzt soll an vielen Orten in der Welt die Medikamentenversorgung erfolgen?

Der Abgabekanal ist durch den Patienten frei wählbar. Er kann selber entscheiden, ob er ein Rezept für den Bezug eines Medikaments über eine Versandapotheke oder eine Apotheke möchte, oder ob er es direkt in der Arztpraxis beziehen will.

Die ärztliche Medikamentenabgabe ist zudem gemäss Zahlen der santésuisse der günstigste Abgabekanal. Die Medikamentenkosten pro versicherte Person pro Kanton sind in den Kantonen mit ärztlicher Medikamentenabgabe mit Abstand am geringsten.

Den Patienten werden keine zusätzlichen Pauschalen und Taxen aufgebürdet, die in Apotheken aufgrund der leistungsorientierten Abgabe (LOA) auf den maximalen Medikamentenpreis aufgeschlagen werden.

¹ Die APA reichte dem BAG eine rund dreissigseitige Vernehmlassung mit zahlreichen Anhängen ein.

Zudem möchten wir betonen, dass es wenig Sinn macht,

- die Medikamenten-Abgabe, wie vorgesehen, den Drogisten und Apothekern sowie der Spitex und den komplementärmedizinischen Therapeuten zu erleichtern, diese den Ärzten, Zahnärzten und Tierärzten aber zu verbieten.
- das Vier-Augenprinzip zwecks Verbot der Selbstdispensation politisch zu fordern, Medikamente der Liste B aber neu teilweise ohne ärztliche Verschreibung den Apotheken zuzugestehen sowie die Selbstmedikation auf die Drogerien ausweiten zu wollen.
- Ärzten im ambulanten Bereich die Kompetenz zur Abgabe vollends entziehen zu wollen, diese in den Spitälern aber zu belassen.

Schliesslich sei auch darauf hingewiesen, dass der Bundesrat in der Botschaft zum neuen Heilmittelgesetz vom 1. März 1999 selber auf S. 59 schrieb:

„Die Regelung der Selbstdispensation (d.h. der Verkauf der Heilmittel durch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte selbst, nicht über eine öffentliche Apotheke) **kann nicht Gegenstand dieses Gesetzes** sein (vgl. Art. 1., wonach der Schutz der Gesundheit von Mensch und Tier bezweckt wird).“

Mit anderen Worten, das Heilmittelgesetz ist rechtlich ein gesundheitspolizeiliches Gesetz und nicht ein Gesetz zur Veränderung struktureller Vorstellungen bestimmter Personen. Andernfalls müsste die Aussage lauten, dass Ärzte wegen der Gefahr an Leib und Leben ihrer Patienten keine Medikamente abgeben dürften. Dies will aber wohl ernsthaft niemand behaupten! Tragen doch die Ärzte die volle rechtliche Verantwortung für die Therapie eines Patienten, unabhängig davon, über welchen Kanal das Medikament bezogen wurde.

Oder anders ausgedrückt, das Medikament gehört für eine erfolgreiche Therapie zum Arzt wie das Stethoskop!

Im Weiteren möchten wir betonen, dass wir den geäusserten „Generalverdacht“ der Interessenkollision, die den selbstdispensierenden Ärzten mit dieser Vernehmlassung unterstellt wird, in aller Form zurückweisen. Wir sind nicht nur gesetzlich in vielfältiger Art (inkl. strafrechtlicher Sanktionen) gehalten, eine nach wissenschaftlichen Kriterien korrekte und wirksame Medizin zu betreiben (z.B. WZW-Kriterien, des KVG, Art. 33 ff. HMG, Art. 40e MedBG), sondern auch von unserem Berufseid und Standesethos her. Wir empfinden diese Diskussion des Interessenkonflikts deshalb ganz grundsätzlich als ehrverletzend.

Im Interesse einer breiten Versorgung mit ärztlichen Leistungen sowie im Interesse einer schnellen und sicheren Versorgung der Patienten mit Medikamenten in Notfällen und im Alltag fordern wir, die patientenfreundliche, beliebte, sichere, praktische und günstige ärztliche Medikamentenabgabe (Selbstdispensation) ohne bundesrechtliche Einschränkungen den Kantonen zu belassen. Sollten andere Regelungen getroffen werden, behalten wir uns jegliche rechtlichen und demokratischen Oppositionsrechte vor.