



Entwurf für eine Revision des Heilmittelgesetzes (HMG):

Verbot der Selbstdispensation: Apotheker unter Heimatschutz?!

Im Rahmen der Revision des Heilmittelgesetzes will der Bundesrat den Hausärzten die Medikamentenabgabe verbieten. Ein Unding, denn zur Arzneimittelsicherheit trägt ein solches Verbot der Selbstdispensation nichts bei. Stattdessen fördert es einseitig die Apotheken auf Kosten der Hausärzte, provoziert Versorgungslücken und gefährdet zukunftsweisende Modelle der Integrierten Versorgung (Managed Care). Schon jetzt ist klar: In dieser Form ist ein neues Heilmittelgesetz für die Hausärzte schlechterdings nicht annehmbar.

Dass in einigen Bereichen des Heilmittelgesetzes (HMG) Anpassungen erforderlich sind, ist auch für die Hausärzte klar. Deshalb unterstützt der Berufsverband „Hausärzte Schweiz“ die im Revisionsentwurf vorgesehenen Verbesserungen im Bereich der Kinderarzneimittel. Auch die geplante Vereinfachung der Zulassungsverfahren für bereits europäisch oder kantonale registrierte Arzneimittel ist zu begrüßen. Dennoch können die Hausärzte dem Entwurf nicht zustimmen, denn er enthält im Bereich der geldwerten Vorteile und vor allem bei der Abgabe von Arzneimitteln Neuerungen, die nicht akzeptabel sind.

Hausärzte unter Generalverdacht

Unannehmbar ist vor allem das Verbot der Selbstdispensation. Geht es nämlich nach dem Willen des Bundesrats, sollen die Ärzte in Zukunft Medikamente, die sie ihren Patienten verschreiben, nicht mehr selber abgeben dürfen. So sieht es das Verbot der Selbstdispensation vor. Die Kompetenz zur Abgabe von Arz-

neimitteln soll demnach fast ausschliesslich bei den Apotheken liegen. Ein solches Verbot fördert nicht nur einseitig und auf stossende Art und Weise die Apotheken, sondern widerspricht dem eigentlichen Ziel des Heilmittelgesetzes, denn zur Verbesserung der Arzneimittelsicherheit trägt es nichts bei. Es hat im HMG nichts zu suchen! Stattdessen stellt der Bundesrat mit seinem Verbot die Hausärzte unter den Generalverdacht, durch die Abgabe von Medikamenten ihren Profit maximieren zu wollen, so die Gesundheit ihrer Patienten zu riskieren und damit die Arzneimittelsicherheit zu gefährden. Eine solche Unterstellung ist schlicht unhaltbar!

Eklatante Versorgungslücken drohen

In Tat und Wahrheit gefährdet ein Verbot der Selbstdispensation aber mittelfristig die Existenz der Hausärzte vor allem in der deutschen Schweiz und wird zu eklatanten Lücken in der Grundversorgung führen. Grund dafür sind die Tarife für die ärztlichen Leistungen, die in jenen 17 Kantonen, die die Selbstdispensation zulassen, bewusst tiefer angesetzt wurden, so dass die Hausärzte hier darauf angewiesen sind, einen Teil ihres Einkommens aus der Medikamentenabgabe zu erzielen. Das ist zwar zweifelsohne stossend. Aber solange die festgelegten Arzttarife in diesen Kantonen dergestalt an die Selbstdispensation gekoppelt sind, schmälert jede einseitige Abschaffung derselben das ärztliche Einkommen - und schwächt damit gleichzeitig die ohnehin immer geringere Attraktivität des Hausarztberufes. In diesem Fall liesse sich eine Versorgungslücke nur durch die gleichzeitige Neuverhandlung der Arzt-Tarife in all diesen Kantonen verhindern - ein Unding!

Integrierte Versorgungs-Modelle in Gefahr

Darüber hinaus gefährdet der Bundesrat mit seinem Vorschlag die zukunftsweisenden Modelle Integrierter Versorgung. Die Abgabe von Medikamenten durch die Ärzte ist namentlich in der Deutschschweiz etabliert, also dort, wo auch die Entwicklung solcher innovativer Modelle für die Integrierte Gesundheitsversorgung am weitesten fortgeschritten ist. Die direkte Medikamentenabgabe ist für Managed Care aber von eminenter Bedeutung, denn sie alleine ermöglicht eine aktive Steuerung bei der Abgabe von preiswerten Generika. Die beim Einkauf grosser Mengen erzielten Preisvorteile bleiben nicht hier beim Zwischenhändler (Apotheker) hängen, sondern kommen eins zu eins dem Netzwerk zu Gute - und damit den Patienten und letztlich den Krankenversicherern.

Apotheker unter Heimatschutz?!

Dem Bundesrat geht es bei seinem Entwurf angeblich um eine Rollenklärung zwischen den verschiedenen Berufsgruppen, die Medikamente verschreiben und abgeben dürfen. Eine solche wäre aus Sicht der Hausärzte durchaus wünschenswert - doch gelingt sie mit dem Entwurf nicht. Statt konsequent die interprofessionelle Komplementarität von Apothekern und Hausärzten zu nutzen, werden mit dem Entwurf bestehende Kompetenzen einseitig von den Hausärzten zu den Apothekern verschoben. Mit dem Verbot der Selbstdispensation soll letzteren nicht nur das alleinige Recht zur Medikamentenabgabe zukommen, sondern die Apotheken sollen gemäss Entwurf zudem berechtigt werden, einen Teil der verschreibungspflichtigen Medikamente selber zu verschreiben und gleichzeitig abzugeben. Vor diesem Hintergrund drängt sich die Frage auf, ob es dem Bundesrat mit der Revision des HMG tatsächlich um die Arzneimittelsicherheit geht - oder nicht doch eher um eine einseitige Besserstellung der Apotheken. So gilt für diese das Vier-Augen-Prinzip, das der Bundesrat als Argument gegen die Selbstdispensation ins Feld führt, in diesem Fall offensichtlich nicht. Genauso wenig spielt das Argument der Arzneimittelsicherheit bei der Distanzregelung eine Rolle: Den Hausärzten soll die Selbstdispensation in Ausnahmefällen erlaubt sein, dann nämlich, wenn sich innerhalb

einer gewissen Distanz keine Apotheke finden lässt. Solche Argumentationen entbehren jeglicher Logik: entweder gefährdet die Selbstdispensation die Arzneimittelsicherheit und das Vier-Augen-Prinzip oder nicht. Verwendet werden beide Argumente einseitig gegen die Anliegen der Hausärzte und für die Belange der Apotheken.

Beschränktes Vorteilsverbot

Inkonsequent zeigt sich der Bundesrat schliesslich auch beim Verbot so genannter geldwerter Vorteile. Grundsätzlich begrüsst „Hausärzte Schweiz“ zwar die Verbesserung der Transparenz in diesem Bereich. Insbesondere befürworten wir, dass Vorteile beim Heilmittteleinkauf in Form von Rabatten, welche v.a. beim Bezug grosser Mengen durch Netzwerke (Modelle der Integrierten Versorgung) ins Gewicht fallen, weiterhin möglich sein werden. Nicht einsichtig ist für uns aber die Beschränkung des Verbots geldwerter Vorteile auf die verschreibungspflichtigen Arzneimittel. Diese Restriktion impliziert, dass eine Mengenausweitung vor allem bei den rezeptpflichtigen Arzneimitteln die Sicherheit gefährde. Dem ist nicht so, denn auch nicht rezeptpflichtige Arzneimittel stellen aufgrund ihres Interaktionsvermögens ein nicht unerhebliches Gefahrenpotenzial dar. Zudem werden entsprechende Risiken durch die Stärkung der Selbstmedikation - mit der im Revisionsentwurf ebenfalls vorgesehenen Umverteilung von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln in die Kategorie der nicht verschreibungspflichtigen - noch erhöht. Die Beeinflussung durch geldwerte Vorteile geschieht aber erstens unabhängig von Arzneimittelkategorien und Abgabekanälen. Zweitens besteht das als Argument vorgebrachte Prinzipal-Agent-Problem beim Verhältnis zwischen Apotheker und Kunde ebenso und gilt sowohl für verschreibungspflichtige wie auch für nicht verschreibungspflichtige Medikamente.

Entwurf für Hausärzte nicht annehmbar

Eine so einseitige Revision des Heilmittelgesetzes lehnt „Hausärzte Schweiz“ mit aller Entschiedenheit ab: Sie ist beleidigend, weil sie die Hausärzte unter den Generalverdacht stellt, eigene materielle Interessen über das Wohl

ihrer Patienten zu stellen; sie provoziert eklatante Versorgungslücken, weil sie ohne Anpassung der Tarife die Existenz der Hausärzte aufs Spiel setzt; und sie behindert zukunftsweisende und kostenwirksame Modelle der Integrierten Versorgung, weil sie Netzwerke vom kostengünstigen Direktbezug grosser Medikamenten ausschliesst und die Apotheken als Zwischen-

händler bevorteilt. Wir laden den Bundesrat deshalb dringend ein, den von uns vorgebrachten Punkten Rechnung zu tragen und auf das Verbot der Selbstdispensation zu verzichten sowie jenes der geldwerten Vorteile auch auf die nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel auszudehnen.