



Formalismus um Einsatz eines ausländischen Präparates in Ermangelung einer schweizerischen Alternative

Ich habe mit einem gewissen Unverständnis, um nicht zu sagen Empörung, zur Kenntnis nehmen müssen, dass neuerdings bei Präparaten aus dem Ausland – nota bene aus Deutschland und nicht etwa Belutschistan – meiner Lieferapotheke und nicht zuletzt auch mir als selbstdispensierendem Grundversorger grosse bürokratische Hindernisse aufgebrummt werden, nicht zuletzt zum Schaden des Patienten.

Es ist an und für sich schon ein Skandal, wenn altbewährte, billige Medikamente wegen sehr seltenen, exotischen «Komplikationen», in diesem Fall angeblich Hepatitis, mit der Chance eines Sechlers im Lotto plötzlich ersatzlos zurückgezogen werden, ohne dass auf eine befriedigende Alternative aus schweizerischer Produktion bzw. schweizerischem Vertrieb zurückgegriffen werden kann. So geschehen im Falle von Desuric = Benzbromaron.

Meine Patientin mit schwerer Hautallergie auf Allopurinol und einer schwersten Hyperurikämie von fast 1000 mmol/l bei rezidivierender invalidisierender Gonagra ist notgedrungen auf ein harnsäuresenkendes Medikament angewiesen. Nach Rückzug des Urikosurikums Benzbromaron gibt es laut offizieller Information des Bundesamtes für Gesundheit nur die Möglichkeit, in Deutschland das Medikament Probenecid zu beziehen. Möglicherweise, ja fast sicher, wird sich die Krankenkasse querlegen und das «nicht registrierte» Medikament nicht bezahlen. Jetzt noch dieser übertriebene Formalismus von seiten der «Swissmedic»!

Ist das die Antwort der Pharmedia nach gewonnener Abstimmung im Parlament bezüglich Importe auf dem «grauen Markt»? Wer kontrolliert den Medikamentenbezug im Internet? Werden deutsche Präparate nicht mindestens so effektiv geprüft wie schweizerische? Müssen wir Ärzte uns nach all dem TARMED-Frust noch mit dem Amtsschimmel anlegen? Fragen, auf die ich als «gestresster» Grundversorger gerne Antworten hätte.

Dr. med. Andreas Abplanalp, Meiringen

Das Heilmittelgesetz (HMG) und seine Tücken im Alltag

In der Ära vor dem HMG konnten therapeutisch notwendige Heilmittel auf Kantonsebene relativ unkompliziert mit einer Sonderbewilligung des Kantonsapothekers beschafft werden, unter Umständen sogar ohne spezielle Bewilligung in Eigenverantwortung des Arztes abgegeben werden. Das HMG (Artikel 9 Abs. 4) hat dem ein Ende bereitet, nicht zuletzt aus Gründen der Sicherheit und Kontrolle: Neu ist ausschliesslich Swissmedic zur Erteilung solcher Sonderbewilligungen zuständig (Arzneimittel-Bewilligungsverordnung AMBV, Art. 36 Abs. 2). Die Zentralisierung der Kompetenzen von den Kantonen an den Bund stellt Swissmedic offensichtlich vor grosse Probleme, was die zeitgerechte Abwicklung der Gesuche angeht.

Kollege Abplanalp weist zu Recht auf diesen Engpass in der Behandlung von Patientinnen und Patienten, welche einer in der Schweiz nicht registrierten Spezialität bedürfen, hin. Er reiht sich in die lange Warteschlange, die vor den Türen von Swissmedic steht: Swissmedic teilte am 18. Juli mit, dass täglich ab Juni 2003 über 100 Gesuche für Sonderbewilligungen gestellt wurden. Swissmedic hat deshalb mit gleichem Schreiben eine Arbeitssitzung einberufen, um diese unbefriedigende Situation möglichst rasch durch einen praxistauglichen neuen Artikel der AMBV aus der Welt zu schaffen.

Das von Kollege Abplanalp erwähnte Problem weist auf eine weitere Schwachstelle in der Versorgung mit Heilmitteln hin: Das Verschwinden von Spezialitäten auf dem Schweizer Markt, sei es zu Recht aus Gründen der Arzneimittelsicherheit wie im Fall von Benzbromaron, sei es schlicht und einfach aus wirtschaftlichen Überlegungen der Pharmaindustrie wie in den Fällen von Propylthiouracil, Procainamid oder Chlorotetracyclin. Bei ausgewiesener Indikation und Verfügbarkeit solcher Arzneimittel oder entsprechender Substitutionspräparate im Ausland sollte deren Beschaffung im Interesse der Patientinnen und Patienten erleichtert und nicht durch schwerfällige Zentralbürokratie verzögert werden.

Hier ist der «Service public» im wahrsten Sinne des Wortes gefordert. Wir hoffen auf eine speditive Umsetzung einer praxistauglichen Änderung der AMBV.

Dr. med. Max Giger, Ressort Heilmittel, Mitglied Zentralvorstand FMH



Trojanische Pferde in der SÄZ?

Mit der (willkommenen) Ärztezeitung Nr. 24 vom 12. Juni 2003 erhielten wir die (ebenfalls willkommene und offizielle) Fortbildungsnummer des Forums zugestellt. Dazu finden wir im diesmal auffallend «gewichtigen» Paket zu unserer Überraschung kommentarlos und ungefragt den detaillierten Jahresbericht der Hirslanden-Gruppe «unterlegt». Möglicherweise ist dies vielen Ärzten gar nicht aufgefallen, da die Sekretärin jeweils die Post öffnet und die «plastifizierte Assoziation» damit nicht bemerkt werden konnte. Uns und viele unserer Kollegen hat diese Angelegenheit gestört und befremdet.

Offenbar handelt es sich um eine PR bzw. Reklameaktion der besagten Gruppe, welche die Ärztezeitung dafür bezahlt hat. «Der freie Markt spielt», wird sich der eine oder andere sagen und damit wäre die Sache abgetan. Wirklich? Wir finden dies nicht. Wir möchten die folgenden Fragen und Bemerkungen der Redaktionskommission ans Herz legen und der Ärzteschaft zur Kenntnis bringen. Es geht uns hier nicht um eine einfache «Reklamation». Wir möchten vielmehr eine Diskussion darüber auslösen und auch die Meinung unserer Kollegen zum Thema erfahren.

Fragen und Bemerkungen

Wie hält es ein offizielles Organ der FMH in bezug auf Ausgewogenheit zwischen potentiell untereinander konkurrierenden Gruppen seiner Mitglieder? Im Unterschied zur Reklame für ein Medikament wird hier gegen das bescheidene Entgelt von Fr. 3000.– (?) Werbung für einen Mitspieler im Gesundheitsmarkt, aber nicht für andere betrieben.

Übernimmt sie SÄZ nun auch den Versand anderer Jahresberichte, d. h. würde zum Beispiel der Bericht eines öffentlichen Spitals oder der Forschungsbericht einer Universitätsklinik in gleicher Form als Beilage verteilt (bei entsprechender Entgeltung)?

Es ist offensichtlich so, dass sich die Redaktion wegen der allgemeinen Finanzknappheit allenthalben, so auch bei der FMH – und dies ist verständlich – aus pekuniären Gründen für den Versand der Beilage entschieden hat. Wir finden, bei einem solchen Schritt wäre ein Editorial Comment angebracht gewesen, allenfalls zusammen mit einer Publikation für Richtlinien (und Preise) für Reklamen und Beilagen. Dieses Thema ist – wir sind wenigstens dieser Ansicht – durch ein offizielles Organ der gesamten schweizerischen Ärzteschaft mindestens eine Stufe sensibler zu behandeln als in anderen, etwas «einseitigeren» Publikationen.

Die überwiegende Zahl der Schweizer Ärzte – dies betrifft die Grundversorger und die Spezialisten – behandelt mehrheitlich grundversicherte Patienten, ist also im eigentlichen Sinn im Service public tätig. Es ist bekannt, dass die Hirslanden-Gruppe, welche ein gewinnorientiertes Unternehmen ist mit allen Konsequenzen, die sich daraus ergeben, einen Anteil von 80 % zusatzversicherten Patienten aufweist. Diese Feststellung ist kein Angriff auf die qualitative Arbeit, die in den Kliniken der Hirslanden-Gruppe geleistet wird. Wir fragen uns nur, ob die Publikation des Jahresberichtes im Publikationsorgan, welches die *gesamte* schweizerische Ärzteschaft vertritt, der richtige Werbeort ist. Im Kontakt mit der Redaktion der SÄZ haben wir offene Ohren gefunden, wurden gut informiert und haben auch eine positive Diskussion gehabt. Dafür danken wir.

Zusammenfassend finden wir: dass die Ärzteschaft der Schweiz über solche Themen diskutieren und in diesen heiklen Fällen selber Richtlinien erlassen (und danach auch einhalten!) sollte.

So wäre das trojanische Pferd ja noch nicht intramuros, aber möglicherweise doch ante portas!

*Prof. Dr. med. Jürg H. Beer,
Prof. Dr. med. Hans Säuberli, Baden*

Replik

EMH, der Schweizerische Ärzteverlag, ist ein auf wirtschaftlichen Prinzipien basierendes Unternehmen, das zu 55 Prozent im Besitze der FMH und zu 45 Prozent im Besitze der Schwabe & Co. AG ist.

EMH stellt Ihnen wöchentlich die Schweizerische Ärztezeitung sowie das Swiss Medical Forum (neuerdings inklusive CME, siehe www.medicalforum.ch) kostenlos zur Verfügung. Zudem liefert EMH alle Jahre eine namhafte Summe seines Gewinns an die FMH ab, verbilligt also damit indirekt Ihren FMH-Mitgliederbeitrag.

Wir haben uns bei EMH qualitativ und ideell hohe Ziele gesetzt. Sie erhalten bei EMH hochstehende, unabhängige Informationen. Unsere Redaktionen sind absolut frei, und nur dem Inhalt verpflichtet. Es werden keine Zugeständnisse an PR und Werbung gemacht. Die publizierten Artikel werden grösstenteils einem «Peer review» unterzogen. Dies alles ist arbeitsintensiv und aufwendig. Um dies Arbeiten professionell auszuführen, arbeiten in unserem Verlag 5 Ärztinnen und Ärzte voll oder Teilzeit.

Wie verdient EMH das Geld, um all die anfallenden Kosten zu bezahlen?

Neben den Abonnementseinnahmen von Nicht-FMH-Mitgliedern, die an der Medizin und der Gesundheitspolitik interessiert sind, bleibt der grosse Kuchen der Werbeeinnahmen. Hier in erster Linie die Pharma-Werbung. In diesem Segment buhlen Dutzende von seriöseren und weniger seriösen Zeitschriften um den nicht grösser werdenden Kuchen der Pharma-Werbung. Dazu kommen zusätzliche Werbeeinnahmen aus dem Segment der Konsumgüter. Unter diesen Gesichtspunkten ist der Versand des Jahresberichts der Hirslanden-Gruppe zu betrachten. Die Einnahmen aus diesem Versand sind Bestandteil der Finanzierung unserer Tätigkeit. *Jedes öffentliche Spital jede Institution und jede Firma darf als Beilage oder als Inserat in der Schweizerischen Ärztezeitung und in allen übrigen Zeitschriften von EMH*

Werbung machen, solange sie die Grundvoraussetzungen unserer ethischen Vorgaben erfüllen. Es existiert eine Preisliste, die jedem Interessenten zur Verfügung steht. Die Preise für Beilagen setzen sich zusammen aus den technischen Kosten, dem Werbewert und bei losen Beilagen für zusätzliche Portokosten. Im Falle des Hirslanden-Jahresberichts werden Sie bei Konsultation der Preisliste den genauen Preis, den wir für die Beilage fordern, nicht finden. Es handelt sich hier nicht um eine durchschnittliche Beilage. Das grössere Volumen ergibt höhere technische Kosten für das Handling beim Beilegen zur Zeitschrift. Der Werbewert dieser umfangreichen Broschüre kann nicht mit einer durchschnittlichen vierseitigen Beilage verglichen werden, und die Zusatzkosten der Post sind durch das hohe Gewicht massiv höher. Die Hirslanden-Gruppe hat über unsere Inseratenakquisitionsfirma Pharma Media Promotion eine Offerte eingeholt und diese akzeptiert. Ein Weg der jedermann offensteht.

Wir hätten einen Vorschlag, wie diese für viele von Ihnen lästige Werbung eingeschränkt werden könnte: Wenn Sie (alle FMH-Mitglieder) bereit sind, für die Schweizerische Ärztezeitung, die jede Woche in Ihrem Briefkasten liegt und Sie mit allen standespolitischen Informationen versorgt, sowie für das Swiss Medical Forum, das Ihnen wöchentlich interessante, seriöse und praxisgerecht aufbereitete Fortbildungsartikel aus dem gesamten Gebiet der Medizin ins Haus bringt, einen Unkostenbeitrag von Fr. 30.–, Fr. 50.– oder gar Fr. 300.– jährlich zu bezahlen, sind wir in der Lage, die Werbung einzuschränken oder gar ganz aus unseren Heften zu verbannen.

Wir sind gespannt auf Ihre Reaktionen.

*Ruedi Bienz
Vorsitzender der Geschäftsleitung,
EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG*