Ärztliche Medikamentenabgabe – sicher, günstig und patientenfreundlich

Die ärztliche Medikamentenabgabe ist patientenfreundlich, sicher und kostengünstig. Nun soll sie verboten werden. Gemäss dem erläuternden Bericht der Vernehmlassung zur «Revision des Heilmittelgesetzes» (HMG) unterstellt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) den Ärzten, Zahnärzten und Tierärzten, dass sie mit Medikamenten nicht umgehen könnten und über die heutige Abgabe – ob im Notfall, in der Praxis oder beim Hausbesuch – letztlich Leib und Leben ihrer Patienten gefährdeten. Eine gewagte Aussage.

Das heutige HMG hat zum Ziel, den Schutz der Gesundheit von Mensch und Tier zu gewährleisten. Insofern hat es einen rein gesundheitspolizeilichen Charakter. Wer mit diesem Gesetz die ärztliche Medikamentenabgabe verbieten oder einschränken will, muss zuerst beweisen, dass sie entsprechende Gefahren birgt. Das BAG behauptet, die ärztliche Medikamentenabgabe würde angeblich zu einer für die Patienten gefährlichen Mengenausweitung führen. Diese Vorwürfe sind vollkommen haltlos. Anscheinend will das BAG einen ganzen Berufsstand in Misskredit bringen und unter Generalverdacht stellen. Dabei kann die Behauptung des BAG sehr einfach widerlegt werden: Würde sie stimmen, müssten in den 13 Kantonen mit ärztlicher Medikamentenabgabe höhere Sterblichkeitsraten, tiefere Lebenserwartungen, häufigere Erkrankungen sowie wesentlich höhere Medikamentenkosten pro versicherte Person nachweisbar sein. Das Gegenteil ist der Fall – genau diese Kantone weisen gemäss der Statistik von santésuisse beispielsweise die tiefsten Medikamentenkosten pro versicherte Person aus.

Genau die Kantone mit ärztlicher Medikamentenabgabe weisen gemäss santésuisse die tiefsten Medikamentenkosten pro versicherte Person aus

Auch die Abgeltungsform der ärztlichen Medikamentenabgabe führt immer wieder zu Diskussionen. Über eine alternative Abgeltung dieser ärztlichen Leistung diskutiert die Ärzteschaft intern bereits seit Jahren und aktuell auch wieder mit den Krankenkassen. Weil die ärztliche Medikamentenabgabe ein Bestandteil der Einkommens ist, sind die Taxpunktwerte in Kantonen mit ärztlicher Medikamentenabgabe tiefer angesetzt als in Kantonen, die diese ärztliche Leistung nicht kennen. Wegen der kostenneutralen Einführung des TARMED-Tarifs ist eine Umlagerung auf den Taxpunktwert nur schwer möglich. Die Ärzteschaft hat santésuisse einen möglichen Lösungsansatz vorgelegt, der nun diskutiert wird.

Wir Ärzte wehren uns mit aller Macht gegen ein Verbot der Medikamentenabgabe und für unsere Patienten sowie für eine freie ärztliche Berufsausübung:

Bürgerinnen und Bürger wollen die ärztliche Medikamentenabgabe – die kantonalen Abstimmungen haben dies gezeigt

Die Arzneimittelsicherheit bzw. die Therapietreue des Patienten ist bei der ärztlichen Medikamentenabgabe sehr hoch; dies zeigen unsere jahrelangen Erfahrungen mit Patienten, ihr Einnahmeverhalten, ihre Fragen zu den einzelnen Präparaten sowie bezüglich der möglichen Wirkungen und Nebenwirkungen.

Die medikamentöse Beratung ist für eine schnelle, sichere und erfolgversprechende Therapie unabdingbar und deshalb von grosser Bedeutung in der ärztlichen Tätigkeit. Mediziner erweitern ihr Wissen rund um Arzneimittel laufend während der gesamten Berufslaufbahn. Warum will man ausgerechnet jenen, die bestens geschult sind, ein nützliches Arbeitsinstrument wegnehmen?

Die Medikamentenabgabe ist ein bedeutendes Instrument für die schnelle, sichere und erfolgversprechende Therapie. Sie ist ein Garant für eine kompetente, flächendeckende und kostengünstige Hausarztmedizin.

4500 Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz sorgen täglich für eine sichere, qualitativ hochstehende, praktische, wohnortsnahe und günstige Versorgung von Patienten mit Medikamenten und Impfstoffen. Die kantonalen Volksabstimmungen (AI, AR, ZH) sowie die parlamentarischen Beratungen in jenen Kantonen, die ihr Gesundheitsgesetz (SZ, LU, UR, ZG, SO, BL) revidiert haben, machen deutlich, dass Bürgerinnen und Bürger die ärztliche Medikamentenabgabe wollen. Und sie kommt vor allem auch jenen Patientinnen und Patienten in Regionen mit geringerer Versorgungsdichte entgegen.

Dr. med. Ernst Gähler, Vizepräsident FMH, Verantwortlicher Ressort Tarife und Verträge