

Finale bei der Revision des Heilmittelgesetzes (HMG)

Ernst Gähler

Dr. med., Vizepräsident der FMH, Departementsverantwortlicher Ambulante Tarife und Verträge Schweiz / Paramedizinische Berufe



Als Bundesrat Pascal Couchepin im Jahre 2009 seinen Entwurf zur Revision des Heilmittelgesetzes (HMG) in die Vernehmlassung sandte, wollte er als Westschweizer die Selbstdispensation (SD) abschaffen oder zumindest einschränken. Als Gründe hierfür nannte er vermeintlich falsche Anreize sowie höhere Abgabekosten. Finanzielle Anreize bei verschreibungspflichtigen Medikamenten könnten SD-Ärzte zu Mengenausweitungen veranlassen, so seine Argumentation, weshalb diese aus gesundheitspolizeilicher Sicht zu verbieten seien. Zudem sei der SD-Kanal generell teurer als der Apothekenkanal.

Neu sollen Apotheker rezeptpflichtige Medikamente rezeptfrei abgeben dürfen, obwohl sie nicht über die dazu notwendige Ausbildung verfügen.

Ein Sturm der Entrüstung brach über den damaligen Departementsvorsteher des EDI herein, so dass er seine Aussagen bereits wenige Stunden später relativieren musste. In Tat und Wahrheit liegen bis heute keinerlei Untersuchungen vor, dass selbstdispensierende Ärzte ökonomischen Anreizen gehorchen und zu viele Medikamente abgeben würden. Im Gegenteil, es bestehen wissenschaftliche Studien, die zeigen, dass SD-Ärzte im Vergleich zu ihren rezeptierenden Kolleginnen und Kollegen wesentlich mehr Generika verschreiben und so massgeblich zu tieferen Gesundheitskosten beitragen. Im Weiteren weisen die Statistiken der santésuisse für die 17 Deutschschweizer SD-Kantone im Vergleich zu den Rezeptkantonen Jahr für Jahr tiefere Medikamentenkosten pro Person aus. Ganz abgesehen davon, dass die Apotheken in den Rezepturkantonen zusätzlich noch die Leistungsorientierte Abgabe (LoA) einfordern können, welche die Kosten dieses Kanals weiter erhöhen. Diese Fakten musste auch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) zur Kenntnis nehmen, weshalb die Vorlage

zur Revision des Heilmittelgesetzes unter Bundesrat Alain Berset keine regionalen Einschränkungen der Selbstdispensation mehr vorsah. Dafür wurden den Apotheken andere «Steilvorlagen» gemacht. Einerseits sollen diese neu *rezeptpflichtige* Medikamente der Liste B *rezeptfrei* abgeben dürfen, obwohl sie die hierfür nötige diagnostische Ausbildung nicht haben. Andererseits sollen SD-Ärzte ihren Patienten neu bei jeder Medikamentenabgabe ein Rezept ausstellen müssen. Diese Rezeptpflicht soll bewirken, dass vereinzelte Patienten allenfalls auf eine Abgabe bei ihrem Arzt verzichten und das Rezept lieber in einer Apotheke einlösen.

Berechnungen seitens der FMH haben ergeben, dass diese bürokratische Vorschrift, die von einem unmündigen und unselbständigen Patienten ausgeht, Zusatzkosten im Umfang von 100 bis 150 Millionen Franken pro Jahr zu Lasten der Versicherer auslösen würde. Ein Irrsinn, steht diesen Mehrkosten doch keinerlei gesellschaftlicher oder volkswirtschaftlicher Nutzen gegenüber. Zumal die Ärzte zu einer Handlung verpflichtet werden, die sie, aufs Jahr hochgerechnet, tagelang an den Schreibtisch fesselt, anstatt sich beim aktuellen Hausärztemangel den Patienten widmen zu können.

Bis 150 Mio. Mehrkosten müssen die Versicherten jährlich bezahlen, wenn SD-Ärzte neu bei jeder Medikamentenabgabe ein Rezept ausstellen sollen.

Ich hoffe, dass im bevorstehenden Finale zur Revision des Heilmittelgesetzes die Räte sich eines Besseren besinnen und diese unnütze, teure und bürokratische Vorschrift keinen Eingang ins Gesetz findet. Das Heilmittelgesetz wurde als gesundheitspolizeiliches Gesetz zum Schutz der Menschen vor möglichen Gefahren geschaffen. Eine Rezeptpflicht für SD-Ärzte hat hiermit nichts zu tun.