

obstétrique est imposé par la loi comme condition nécessaire pour assumer un remplacement, tandis qu'en fait, certains étudiants acceptent des remplacements après deux, voire même un semestre d'études cliniques seulement. Notre office de placement doit permettre aux médecins praticiens de se procurer des remplacements offrant toute garantie quant à une préparation minimum déterminée.

La réglementation sera la suivante:

Conditions.

- a) nationalité suisse,
- b) trois semestres d'études cliniques, après l'examen d'anatomie et physiologie,

c) attestations concernant:

- 3 semestres de clinique médicale,
- 3 semestres de clinique chirurgicale,
- 2 semestres de clinique pour l'obstétrique et la gynécologie,
- 2 cours d'auscultation et de percussion.

Tout candidat en médecine désireux de faire un remplacement s'annoncera par écrit auprès du Secrétariat général des institutions du corps médical suisse, Choisystr. 15, Berne, en fournissant les indications suivantes: adresse, numéro de téléphone, époque du remplacement désiré, et mentionnant en outre s'il possède un permis de conduire pour automobilistes. *L'inscription doit être accompagnée d'une déclaration du président local, attestant que le candidat remplit les conditions exposées plus haut.*

Ein neuer Angriff des Schweizer. Apothekervereins auf die wohlerworbenen Rechte der selbstdispensierenden Aerzte.

In einem am 15. Mai 1933 zwischen dem Ärztesyndikat und dem Schweizerischen Apothekerverein abgeschlossenen, durch Nachtrag vom 30. Juni 1934 bis 31. Dezember 1935 verlängerten Vertrages ist u. a. für beide Teile verbindlich vereinbart worden: *Ziff. VI. 1. Zur Besprechung und Vorbereitung von Fragen, welche sich aus diesem Vertrage ergeben, oder sonstwie das Berufsleben beider Parteien im allgemeinen betreffen bestellen die Parteien eine Kommission, welcher je zwei Delegierte der Vertragsparteien als Mitglieder angehören. Die vier Mitglieder wählen den Obmann.*

Ohne diese Kommission überhaupt zu begrüßen, hat der S. A. V. im August 1934 sowohl an das Eidg. Gesundheitsamt zuhänden des h. Bundesrates, wie auch an die kantonalen Sanitäts- bzw. Gesundheitsdirektionen zuhänden des kantonalen Regierungsrates Eingaben gerichtet, denen wir die nachfolgenden Stellen entnehmen:

Der Eingabe an das Eidg. Gesundheitsamt zuhänden des Bundesrates:

Postulate:

1. Bei der bevorstehenden Revision des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes soll bestimmt werden:

- a) dass Arzneilieferungsverträge nur mit Apotheker-Organisationen abgeschlossen werden dürfen;
 - b) dass Krankenkassen weder Apotheken besitzen, noch sich an Apotheken finanziell beteiligen dürfen;
 - c) dass die Aerzte an Orten, wo Apotheken bestehen, nicht dispensieren dürfen.
2. Es ist gesetzlich zu bestimmen,
- a) dass Arzneimittel grundsätzlich nur in Apotheken verkauft werden dürfen;
 - b) dass Arzneimittel nur von Apothekern oder von Betrieben, die unter gleichwertiger fachkundiger Leitung stehen, hergestellt werden dürfen;
 - c) dass Arzneimittel kategorisiert und deklariert sein müssen (Kategorisierung = Angabe auf der Etikette, ob das Präparat 1. frei verkäuflich ist, ob es 2. in Apotheken ohne weiteres oder 3. nur auf ärztliches Rezept hin abgegeben werden darf. — Deklaration = Angabe der qualitativen und bei starkwirkenden Arzneimitteln und Giften der quantitativen Zusammensetzung);
 - d) dass alle pharmazeutischen Spezialitäten durch die Arzneimittelprüfungs-

Anstalt des Schweiz. Apothekervereins in Bern analysiert werden müssen.

Eine einheitliche Bewilligungsgebühr soll zum Verkauf der untersuchten Spezialitäten im gesamten Gebiet der Schweiz berechtigen.

3. Art. 14 der Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz vom 4. Oktober 1930 über die Handelsreisenden ist dahin zu ergänzen, dass auch Arzneimittel von der Bestellaufnahme durch Kleinreisende ausgenommen werden.
4. Die Zahl der Apotheken ist in der Weise zu limitieren, dass an Orten, in welchen bereits auf 5000 Einwohner eine Apotheke entfällt, keine neuen Apotheken mehr eröffnet werden dürfen.
5. Die Standesorganisation der schweizerischen Apotheker soll bei der Ausarbeitung von Gesetzen und Verordnungen, die den Apothekerberuf betreffen, angehört werden.

Es wird im Anschluss an diese Postulate die gegenwärtige rechtliche und wirtschaftliche Lage des Apothekerstandes dargelegt. Wir geben darum wieder, was den selbstdispensierenden Arzt direkt berührt. — Es werden unter II die Schäden, die dem Apothekerstand und der Allgemeinheit durch Aerzte zugefügt werden, geschildert. Unter I. Die Selbstdispensation der Aerzte wird ausgeführt:

Der Schweiz. Apothekerverein vertritt den Standpunkt, dass die Selbstdispensation der Aerzte, d. h. die Abgabe von Medikamenten aus den ärztlichen Privatapotheken an das Publikum überall da im Umkreis von 5 km zu verbieten ist, wo öffentliche Apotheken bestehen. Die Selbstdispensation an Orten mit Apotheken ist eine überlebte Erscheinung und eine volkswirtschaftliche Ungerechtigkeit. Sie besteht in dieser Ausdehnung in keinem anderen Lande des europäischen Kontinents; weder in Deutschland, Frankreich, Oesterreich, Italien, Belgien, den skandinavischen Ländern, noch in Russland. Nur eine Anzahl schweizerischer Kantone sind in dieser Beziehung konservativ geblieben und überlassen es den Aerzten, nach Gutdünken eine Hausapotheke einzurichten, ohne Rücksicht darauf, ob am Ort eine öffentliche Apotheke besteht oder nicht.

In den Kantonen Baselstadt, Aargau, Neuenburg, Waadt, Freiburg, Genf und Tessin,

wo die Selbstdispensationen an Orten mit Apotheken nicht besteht, existieren hinsichtlich der Versorgung des Publikums mit Arzneimitteln geordnete Verhältnisse. Auch hat man nie davon gehört, dass es den Aerzten in diesen Kantonen wirtschaftlich schlechter gehe, oder dass diese gerechte Regelung die Krankenbehandlung verteuere.

Die Gründe, welche den Schweizerischen Apothekerverein veranlassen, die Selbstdispensation an Orten mit Apotheken zu bekämpfen, sind:

1. die Patienten erhalten nur bei Bezug von Arzneimitteln in einer öffentlichen Apotheke Garantie dafür,
 - a) eine den Vorschriften des Arzneibuches entsprechende und in Bezug auf die Dosierung kontrollierte Medizin zu bekommen;
 - b) dasjenige Arzneimittel zu erhalten, das für ihre Krankheit am zweckmässigsten ist.

Die ärztlichen Hausapotheken weisen naturgemäss nur einen kleinen Teil des Arzneischatzes der öffentlichen Apotheken auf. Die Abgabe der Arzneien richtet sich nach den vorhandenen Arzneimitteln.

Die selbstdispensierenden Aerzte sind im Arzneimittleinkauf manchmal unkritisch und es kann vorkommen, dass sie bei wilden Händlern unkontrollierte Arzneimittel einkaufen. Der Arzt ist nicht in der Lage, die Arzneimittel auf Qualität, Gehalt und Reinheit etc. zu untersuchen.

2. Die Krankenkassen haben nur bei der Lieferung der Arzneimittel aus einer öffentlichen Apotheke die Möglichkeit, eine genaue Kontrolle der Lieferungen vorzunehmen und sich so vor Ueberforderungen und Uebermedizininieren zu schützen.
3. Die Verantwortung der Aerzte für die richtige Dosierung der Arzneimittel wird durch die Kontrolle ihrer Verschreibung durch den Apotheker auf den letzteren übertragen. Bei der Selbstdispensation fällt diese Kontrolle dahin. Der Arzt ist kein Apotheker. Er ist für die Ausübung dieses Berufes nicht ausgebildet. Erfahrungsgemäss werden die Apotheken übrigens häufig durch Arztfrauen oder Haushälterinnen besorgt.

4. Dem Apotheker, insbesondere dem Vorstadt- und Landapotheker, werden die Arbeit und der Lebensraum zugewiesen, die ihm zufolge seines langjährigen Studiums und seiner Praxis zukommen.

Ueber den materiellen Schaden, der der Apothekerschaft aus der Selbstdispensation erwächst, geben die Berichte des Bundesamtes für Sozialversicherung über die Ausgaben der anerkannten Krankenkassen ein Bild. In diesen Berichten wird die Ausscheidung der Arzneikosten in solche bei Bezug aus einer öffentlichen Apotheke und solche bei Selbstdispensation erst seit 1931 vorgenommen. Die Zahlen lauten:

	Arzneikosten
bei Bezug aus Apotheke	
1931	Fr. 4,255,405.—
1932	» 4,229,365.—
	<hr/>
Abnahme	Fr. 26,040.—
	<hr/>
bei Selbstdispensation	
1931	Fr. 2,267,796.—
1932	» 2,514,372.—
	<hr/>
Zunahme	Fr. 246,576.—
	<hr/>

Der Anteil der selbstdispensierenden Aerzte an den Arzneikosten der Krankenkassen übersteigt die Hälfte der Arzneilieferungen der Apotheker bei weitem. Trotz der Krise und des allgemeinen Preisabbaues sind die Bezüge der selbstdispensierenden Aerzte in einem Jahr um Fr. 246,576.— gestiegen, während diejenigen der Apotheker eine Senkung um Fr. 26,040.— erlitten haben.

Ein anderes Beispiel: Eine Gemeindekrankenkasse der Ostschweiz gab 1932 für Arzt- und Arzneikosten aus Fr. 39,917.15. Die Apotheke des Ortes partizipiert an dieser Summe mit Fr. 92.35 für Arzneien an Versicherte, denen von den selbstdispensierenden Aerzten Rezepte ausgestellt worden waren.

In der Eingabe an das Eidg. Gesundheitsamt wurden folgende Postulate aufgestellt:

1. Die Zahl der Pharmazie-Studierenden, besonders der weiblichen, ist einzuschränken.

Aufenthaltsbewilligungen für fremde Apotheker sollen nur mit Zustimmung des

kantonalen Apothekervereins erteilt werden.

2. Es ist gesetzlich zu bestimmen:
- a) Dass die Bewilligung zum Besitz und zur Führung einer Apotheke nur persönlich ist und nur an schweizerische Apotheker mit eidg. Diplom erteilt werden darf.
 - b) Dass Arzneimittel grundsätzlich nur in Apotheken verkauft werden dürfen.
 - c) Dass die Selbstdispensation der Aerzte an Orten, wo Apotheken bestehen, verboten ist.
 - d) Dass Lieferanten, welche Nichapotheker mit Arzneimitteln beliefern, zu deren Verkauf letztere nicht berechtigt sind, bestraft werden.
 - e) Dass alle pharmazeutischen Spezialitäten durch die Arzneimittelprüfungsanstalt des Schweizerischen Apothekervereins in Bern analysiert werden müssen.
 - f) Dass Arzneimittel nur von Apothekern oder von Betrieben, die unter gleichwertiger fachkundiger Leitung stehen, hergestellt werden dürfen.
 - g) Dass Arzneimittel kategorisiert und deklariert sein müssen (Kategorisierung = Angabe auf der Etikette, ob es 1. freiverkäuflich ist, ob es 2. in Apotheken ohne weiteres, oder 3. nur auf ärztliches Rezept hin abgegeben werden darf. — Deklaration = Angabe der qualitativen und bei stark wirkenden Arzneimitteln und Giften der quantitativen Zusammensetzung).
3. Die kantonalen Verordnungen über den Arzneimittelverkehr sind den erhöhten Anforderungen der Pharmakopöe V anzupassen.
4. Die Landesorganisationen der Apotheker sollen bei der Ausarbeitung von Gesetzen und Verordnungen, die den Apothekerberuf betreffen, angehört werden.

Es wird in einem späteren Zeitpunkt auf die Postulate und deren Begründung materiell einzutreten sein, nachdem die Gruppe der selbstdispensierenden Aerzte zum ganzen Fragenkomplex Stellung genommen haben wird.

In diesem Zusammenhang ist nur noch auf die vom S. A. V. dargelegten rechtlichen

Grundlagen, die das Begehren, wonach Arzneimittel grundsätzlich nur in Apotheken verkauft werden dürfen, stützen sollen, hinzuweisen.

Der S. A. V. beruft sich hier u. a. auf Art. 34ter der Bundesverfassung, lautend: «Der Bund ist befugt, auf dem Gebiete des Ge-

werbewesens einheitliche Bestimmungen aufzustellen.

Damit schaltet sich der S. A. V. selbst aus der Reihe der freien Berufe aus und wünscht (selbstverständlich gegenüber anderen Gewerbetreibenden mit dem Maximum von Privilegien ausgerüstet) der Gewerbegesetzgebung unterstellt zu werden. *Trüeb.*

La question des remplaçants.

Traduction de l'article paru en allemand dans le N° 38 du Bulletin professionnel.

Depuis longtemps déjà, nombre de médecin de campagne se plaignent des difficultés qu'ils rencontrent à se procurer des remplaçants qualifiés. Nous ne connaissons pas la raison exacte de cet état de choses. On l'attribue fréquemment à l'indifférence des jeunes médecins à accepter de tels postes. Ainsi, notre Office central de placement de Berne a souvent beaucoup de peine à suffire aux demandes et se voit même dans l'impossibilité d'y satisfaire. Il est certain que cet état de choses peut être dû en partie à ce que nombre de jeunes confrères préfèrent chercher eux-mêmes une situation et évitent de s'inscrire auprès de l'Office de placement officiel de l'organisation médicale suisse. Il y a lieu de se demander en outre si beaucoup de nos jeunes confrères ne mésestiment pas l'importance des remplacements en tant que moyen de perfectionner leurs connaissances. Le fait de s'initier de bonne heure à la pratique, sans s'y consacrer encore définitivement, ne peut certes qu'être utile aux jeunes médecins. Les années d'assistance qui suivront n'en seront que plus fructueuses et les jeunes médecins pourront juger plus exactement de ce qui manque encore à leur formation. L'essentiel est qu'ils sachent retourner à temps à la pratique d'hôpital. Ainsi, depuis des années déjà, la clinique médicale de Zurich met à disposition de médecins praticiens de sa connaissance des assistants et volontaires pour de courts remplacements. Pour autant que nous le sachions, les expériences faites par tous les intéressés ont été favorables. Il est certain toutefois qu'une clinique ne pourra qu'exceptionnellement se passer de ses mé-

decins dans des buts semblables. Nous supposons qu'il en est de même ailleurs. En présence de la technique actuelle, appliquée particulièrement dans les hôpitaux, il est doublement souhaitable que les jeunes confrères apprennent à connaître de bonne heure les conditions dans lesquelles elle s'exerce dans la clientèle privée. Il est bien entendu que le médecin pratiquant la polypragmasie ou dont les capacités ne sont pas réputées très brillantes aura plus de peine à se procurer un remplaçant. Les mêmes plaintes nous parviennent cependant aussi de médecins qualifiés.

Il est évident que le nombre des postes de remplaçants devait augmenter en proportion de celui des médecins praticiens. Ensuite du grand nombre d'assistants requis par nos établissements hospitaliers, le nombre des jeunes médecins diplômés disponibles, sans compter les étudiants, ne peut forcément pas suffire. La conséquence inévitable de cet état de choses est la nécessité de recourir à un certain nombre de remplaçants étrangers et, pour la Fédération des médecins suisses, d'accueillir favorablement bien des demandes de la Police fédérale des étrangers pour l'octroi à des médecins étrangers du permis d'entrée et de séjour. L'annonce des places vacantes sous la rubrique de l'Office de placement du Bulletin professionnel des médecins suisses représente pour les dirigeants de l'organisation médicale le seul moyen de se faire une idée de l'offre et de la demande, lui permettant de prendre position vis-à-vis de la Police fédérale. Les médecins suisses qui ne recourent pas à cette institution ne doivent s'en prendre qu'à eux-mêmes s'il leur