

IM BRENNPUNKT: ABSTIMMUNG ZUR MEDIKAMENTENABGABE**Bequemlichkeit genügt als Argument nicht**

Sollen die Ärzte in Zürich und Winterthur auch Medikamente abgeben dürfen wie ihre Kollegen auf dem Land? Nein, findet der TA. Für eine Änderung gibt es keine überzeugenden Gründe.

Bequem ist es: Der kranke Patient geht zur Ärztin, diese untersucht ihn, verschreibt ein Medikament und gibt es dem Patienten gleich mit. Der Kranke kann heimgehen und muss nicht erst noch bei einer Apotheke vorbei. Im Kanton Zürich ist die Medikamentenabgabe den Ärztinnen und Ärzten auf dem Land erlaubt. Solche mit einer Praxis in den Städten Zürich und Winterthur dürfen per Gesetz keine Medikamente verkaufen. Die Ärzteschaft will das ändern und verlangt mit einer Volksinitiative, dass für alle Ärzte im Kanton dasselbe gilt: Wer will, soll seinen Patienten Medikamente abgeben dürfen.

Erbitterte Gegner der Ärzte sind die Apotheker, und das seit zehn Jahren. So lange wird im Kanton Zürich bereits über die Medikamentenabgabe gestritten, politisch wie juristisch. Es geht um viel Geld.

Die Krankenkasse Helsana hat ausgerechnet dass bei einem Ja zur Initiative ein Umsatz von über 200 Millionen Franken von den Apothekern zu den Ärzten verlagert würde. Beide Seiten kämpfen mit harten Bandagen. Die Argumente, die sie selber für ihre Sache ins Feld führen, sind mit Vorsicht zu geniessen.

Krankenkassen halten sich zurück

Doch was sagen andere, nicht direkt involvierte Gesundheitsfachleute zur Frage, ob die Medikamentenabgabe durch Ärzte (auch Selbstdispensation genannt) sinnvoll ist? Das Bundesamt für Gesundheit gibt sich auf Anfrage bedeckt und spricht sich weder für noch gegen die Selbstdispensation aus. Eine klare Position hat hingegen die Weltgesundheitsorganisation (WHO): Wer verschreibt, verkauft nicht.

Die Selbstdispensation setze den falschen Anreiz, zu viele und zu teure Medikamente zu verkaufen. Ein Befund, den der Schweizer Preisüberwacher kürzlich bestätigt hat. In einer Untersuchung fand er heraus, dass Ärzte in Kantonen mit Selbstdispensation höhere Dosierungen verschreiben.

Die Krankenkassen, welche die Rechnungen bezahlen müssen, wollen sich nicht auf die eine oder andere Seite schlagen. Die CSS findet zwar, der Medikamentenbezug via Apotheken oder andere Kanäle, welche die Nachfrage nicht direkt steuern können, mache mehr Sinn als der Bezug via Ärzte. Andererseits sei es «für die Kunden praktischer», wenn sie die Medikamente direkt beim Arzt beziehen können. Auch die Helsana anerkennt das «Bedürfnis ihrer Versicherten» nach einer möglichst einfachen Medikamentenabgabe. Sie fordert aber, dass die Ärzte bei einer allfälligen Annahme der Initiative bereit sind, den Tarmed-Taxpunktwert zu senken, «um einen Anstieg des Gewinns und damit der Fehlanreize in diesem Ausmass zu verhindern». Laut den Berechnungen der Helsana entstehen den Ärzten aus dem Medikamentenverkauf viel tiefere Betriebskosten als den Apothekern.

Bei gleichen Medikamentenpreisen könnten die Ärzte also viel mehr verdienen in diesem Geschäft. Das möchte die Krankenkasse korrigieren.

Der Branchenverband Santésuisse stellt fest, dass «leider nach wie vor ein von Studien gestützter Nachweis fehlt, welcher die wirtschaftliche Überlegenheit der einen oder anderen Form der Medikamentenabgabe belegen würde».

Erika Ziltener, Präsidentin der Patientenstellen, fordert primär eine bessere Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Apothekern. Statt zu streiten, sollten sie lieber gemeinsame Qualitätszirkel bilden. Solange dies aber nicht der Fall sei, empfiehlt Ziltener den Patientinnen und Patienten den bequemeren Weg. Das heisst der Initiative zuzustimmen.

Der Staat und alle andern zahlen mit

Das Fazit der Umfrage: Aus Patientensicht ist die Selbstdispensation eine gute Sache, weil sie bequem ist. Doch Bequemlichkeit kann bei einer gesundheitspolitischen Entscheidung nicht das ausschlaggebende Argument sein. Denn der Patient berappt ja seine Rechnung nicht allein.

Der Staat und die andern Versicherten zahlen mit. Deshalb ist die Frage nach den Kosten zentral. Ob diese mit der Selbstdispensation steigen, ist nicht schlüssig bewiesen. Tendenziell wird eher eine Steigerung erwartet. Das spricht gegen die Initiative.

Dazu kommt ein versorgungspolitisches Argument: Heute haben die Hausärzte auf dem Land einen Vorteil gegenüber ihren Kollegen in den Städten. Die Möglichkeit, Medikamente zu verkaufen, ist ein Anreiz, eine Landarztpraxis zu übernehmen. Fällt dieser Vorteil weg und dürfen auch die Stadtärzte Medikamente abgeben, werden noch weniger aufs Land hinaus wollen. Der Hausärztemangel in Randregionen dürfte sich verschärfen.

Es gibt keine schlagenden Argumente, am Status quo etwas zu ändern.

Von Susanne Anderegg

© **Tages-Anzeiger**