

# Selbstdispensation

Für die Medikamentenabgabe bestehen in der Schweiz grundsätzlich zwei Kanäle: der Verkauf in der Apotheke und die Selbstdispensation – der Medikamentenverkauf in der Arztpraxis also. Dort, wo diese beiden Kanäle nebeneinander bestehen, können die Patientinnen und Patienten ihren bevorzugten Kanal wählen. Diese Wahlfreiheit ist bei weitem die beste Lösung!

Und trotzdem löst die Selbstdispensation immer wieder heftige Diskussionen aus, bisweilen auch innerhalb der Ärzteschaft, wie ich als Genfer sehr wohl weiss. Meines Erachtens bietet sie jedoch auch Gelegenheit für eine willkommene Solidarität zwischen den verschiedenen Teilen der Ärzteschaft – Gelegenheit, den Respekt zum Ausdruck zu bringen, den man zwar unterschiedlichen, aber gleichwohl gerechtfertigten und vertretbaren Praktiken entgegenbringt.

Die FMH unterstützt deshalb das parallele Bestehen dieser beiden Abgabekanäle: des Verkaufs in der Apotheke und der Selbstdispensation.

In der Zeitschrift des Schweizerischen Apothekervereins ist kürzlich die Zusammenfassung eines Vortrags erschienen, den ich letzten Herbst am «Forum OFAC 2006» in Montreux gehalten hatte. Dieser Artikel hat verständlicherweise sehr heftige Reaktionen ausgelöst, denn die deutsche Übersetzung gab meine Aussagen verzerrt wieder und entsprach überhaupt nicht mehr den unterstützenden Worten, die ich zur Selbstdispensation geäußert hatte.

Diese Zeilen sollen die Sache nochmals klarstellen.

Um es in aller Deutlichkeit zu sagen: Für viele Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz bildet die Selbstdispensation Teil ihrer Tätigkeit, und weder die FMH noch ihr Präsident haben die geringste Absicht, diese Situation in Frage zu stellen, die im übrigen für fast alle Partner unseres Gesundheitssystems äusserst positiv und befriedigend ist.

Befriedigend ist die Selbstdispensation zunächst in bezug auf die Kosten:

Bekanntlich sind die Medikamentenkosten in den Kantonen mit Selbstdispensation deutlich tiefer als in den anderen Kantonen, was an sich ein starkes und überzeugendes Argument für dieses System ist.

Sodann sind der Komfort und nochmals die Wahlfreiheit für die Patientinnen und Patienten zu nennen: In den Regionen, in denen die Selbstdispensation zuge-

lassen ist, wird dieser zusätzliche Komfort von den Patientinnen und Patienten sehr geschätzt – so, wie sie Laboruntersuchungen auch lieber in der Arztpraxis vornehmen lassen, als dafür ein externes Labor aufsuchen zu müssen.

Damit bleibt die Frage nach der grundsätzlichen Berechtigung der Selbstdispensation.

Vom Grundsatz und von der Berechtigung her und in Anbetracht der ethischen Regeln, von denen sich die Ärzteschaft unseres Landes bei ihrer Arbeit leiten lässt, ist die Selbstdispensation als Tätigkeit unanfechtbar.

Erstens ist die ärztliche Ausbildung zweifellos angemessen und ausreichend, um die Sicherheit der Patientinnen und Patienten bei der Verordnung und Abgabe von Medikamenten zu gewährleisten.

Wie bereits aufgezeigt, handelt es sich sodann um eine Tätigkeit, die sich eindeutig positiv auf die Gesundheitskosten auswirkt und den Patientinnen und Patienten eine nicht zu unterschätzende Wahlfreiheit bietet.

Und schliesslich das Argument der Polypragmasie: Die Behauptung, die selbstdispensierenden Ärztinnen und Ärzte würden aus wirtschaftlichen Interessen einen übermässigen Medikamentenkonsum fördern, ist schlicht unerhört und unhaltbar.

Unhaltbar deshalb, weil man uns auf dieser Ebene der Argumentation, des Bestrebens, unsere Arbeit zu kontrollieren, ebenso gut untersagen könnte, in der Praxis ein Labor, eine Röntgenanlage, eine Physiotherapie oder was auch immer zu betreiben: Denn der gleiche Verdacht lässt sich überall und bei jeder Gelegenheit anführen! Alle verfügbaren Zahlen zeigen jedoch eindeutig, dass die direkt in der Praxis ausgeführten ärztlichen Tätigkeiten wirtschaftlicher und massvoller sind, als wenn sie ausserhalb der Praxis vorgenommen werden müssen. Dies ist eine Tatsache, die bei Bedarf als Beweis gegen die Idee angeführt werden kann, die Ärzteschaft nutze die Möglichkeiten ihrer Tätigkeit aus, um ein überrissenes Einkommen zu erzielen – und dies ist eine wichtige Tatsache!

Die Selbstdispensation ist eine sinnvolle und wichtige ärztliche Tätigkeit, die eindeutig im Interesse der Patientinnen und Patienten und des gesamten Gesundheitssystems ist. Sie ist aus ethischer Sicht unanfechtbar, und einer der politischen Schwerpunkte der FMH besteht darin, sie zu unterstützen.

*Dr. med. Jacques de Haller, Präsident der FMH*