



Dr. med.
Astrid Lyrer-Gaugler



Dr. med.
Hans-Ulrich Kull



Dr. med.
Jürg Naef



Dr. med.
Hans Kaspar Schulthess

Nichts ist selbstverständlich

Der grosse Interpretationsspielraum von Artikel 37 des KVG führte zu völlig unterschiedlichen und somit letztlich ungerechten Regelungen der direkten Medikamentenabgabe durch die Ärzte (DMA, Selbstdispensation SD).

Einem grundsätzlichen Verbot schwerpunktmässig in der Westschweiz, dem Tessin und Kanton Aarau (neun Kantone) steht die Möglichkeit zur DMA in 14 Kantonen entgegen, während in den Kantonen BE, GR und SH ein Mischsystem besteht, das die Abgabe von Medikamenten regional regelt. Nachdem das Stimmvolk von Schaffhausen am 25. November 2012 ein revidiertes Gesundheitsgesetz, das die DMA nach 5-jähriger Übergangsfrist im ganzen Kanton erlauben wird, mit überwältigendem Mehr von 88.6% angenommen hat, wurde die SD von der FMH als „breitabgestütztes Erfolgsmodell, das von der Bevölkerung gefordert“ würde gepriesen, an dem zu rütteln „ein Angriff auf den Volkswillen und den Föderalismus wäre“ (1). Diese Aussage schien umso mehr gerechtfertigt zu sein, als sich vorgängig im Kanton Zürich der Souverän insgesamt viermal gegen ein Verbot der SD, resp. für eine SD im ganzen Kanton ausgesprochen hat (1982, 2001, 2003 und 2008).

Welches Erwachen nun am 22. September, als der Aargauer Souverän eine entsprechende Volksinitiative der Ärzte mit 60% zu Fall brachte. Über die Gründe kann man spekulieren: Ein gigantischer Abstimmungskampf der Apothekerschaft, die ihre Felle davonschwimmen sieht, oder der Beginn eines Umdenkens der Bevölkerung?

So oder so, sowohl auf kantonaler wie eidgenössischer Ebene wird die DMA auch in Zukunft immer wieder Bewährungsproben ausgesetzt sein. Im Hin-

blick darauf sind wir Ärzte gut beraten, wenn es uns gelingen wird, das Argument der materiellen Eigeninteressen zu widerlegen und der Bevölkerung klar zu machen, was für sie die Vorteile der DMA sind.

Ob wir von der Politik und der Bevölkerung wahrgenommen werden, hängt davon ab, ob es uns gelingen wird, mit einer Stimme zu sprechen. D.h., dass wir uns aufraffen, uns auch durch den unter Druck der Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» in Diskussion gekommenen, drohenden isolierten Eingriff des Bundesrates in den ambulanten Arzttarif mit Umverteilung von Spezialisten zu den Grundversorgern nicht aufteilen zu lassen.

Eines der die Ärzteschaft verbindenden Glieder ist die Selbstverpflichtung zur überprüfbareren ständigen Fortbildung, z.B. durch Lektüre der Fortbildung (CME) in **der informierte arzt**. „Fragen Sie den Arzt oder Apotheker“, welche Medikamentenkombination bei einem diabetischen Lastwagenfahrer, bei dem eine möglichst grosse Blutzuckersenkung ohne Hypoglykämien und ohne Gewichtszunahme angestrebt wird, sinnvoll sei. Nach der Lektüre dieses Heftes dürfen Sie sich dem Test ruhig stellen.

Dr. med. Hans Kaspar Schulthess, Zürich
schulthess_h@swissonline.ch

1. Schweiz Ärztezeitung. 2013;94:(3):41