

## Medienmitteilung

Bern, 14. Februar 2013

**FMH, die angeblich höchste medizinische Autorität in der Schweiz, will die Ärzteschaft zum Pillenhändler degradieren. Ein Skandal. Auftritt mit unglaubwürdiger bis falscher Argumentation der FMH.**

**Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse nimmt die heute von der FMH verbreiteten, durchwegs altbekannten (Schein-)Argumente für den Medikamentenverkauf durch Ärzte (Selbstdispensation) mit Befremden zur Kenntnis. Bedauerlich ist, dass die Ärzte entscheidende Faktoren ausblenden oder schlicht falsch vermitteln. Es ist offensichtlich, dass die selbstdispensierenden Ärzte sich vor allem mit Rosinenpickerei ein lukratives Zusatzeinkommen sichern wollen und damit massive Interessenkonflikte hinnehmen. Auch international ist dieses System ein Unikum. pharmaSuisse fordert daher, finanzielle Fehlanreize einzudämmen. Wie soll der Patient einem Arzt Vertrauen schenken, der je nach Verschreibung mehr verdient? Die guten Ärzte dieses Landes sollen sich vehement gegen diese krasse Verletzung der ethischen Regeln wehren!**

Die Selbstdispensation macht nur Sinn als Notlösung in abgelegenen Regionen ohne Apotheke, die sonst mit Medikamenten nicht versorgt sind. Die Pressemitteilung der FMH beginnt schon mit einem Fehler: In 15, nicht wie kolportiert 17, Kantonen ist die Medikamentenabgabe in Arztpraxen heute uneingeschränkt möglich (siehe Karte). Die Ärzte profitieren dort von ihrem Verschreibungsmonopol mehrfach: Mit inzwischen CHF 1.7 Mia. Umsatz\* sichern sich die Ärzte ein jährliches Zusatzeinkommen von CHF 470 Mio. Dies bei minimalem Risiko und Aufwand hinsichtlich Lagerhaltung, Sortiment usw: Ein durchschnittlicher Arzt verfügt über 50-200 Medikamente, wohingegen eine Apotheke bis zu 10'000 Artikel an Lager hat, mit zahlreichen Generika-Varianten und einer Vielzahl von Packungsgrössen.

Die Ärzte sind auch der Absatzkanal mit den höchsten Zuwachsraten. Hinzu kommt, dass sich inzwischen insbesondere Ärztenetzwerke öffentlich dazu bekennen, ihr Sortiment so einzuschränken, dass sie möglichst hohe Mengen mit einzelnen Herstellern erreichen. Dies steht im krassen Gegensatz zur Lehre, dass die Medikamentenabgabe individuell auf den einzelnen Patienten abzustimmen ist. Und letztlich ist die Grossistin und häufig als Medikamentenlieferantin genutzte Versandapotheke Zur Rose in Ärztebesitz. Damit verdienen Ärzte auch in Kantonen mit Einschränkung der Selbstdispensation an ihrer Verschreibung.

Völlig unglaubwürdig ist die Aussage zu Tarmed: Ärzte haben einen Zeittarif. Entweder nimmt sich der Arzt Zeit, um die Patienten über die Medikamenteneinnahmen zu beraten, und dann ist er nicht günstiger als der Apotheker mit seinem tarifierten Leistungen, oder er lügt und berät nicht. Immer mehr Ärzte verweigern auch die Ausstellung von Rezepten: Dadurch ist der Patient gezwungen, seine Medikamente beim Arzt zu beziehen. Bei

\*Quelle : Interpharma ex-factory, Hochrechnung Publikumspreis pharmaSuisse

dieser Gelegenheit wird entweder eine weitere Arztkonsultation fällig – oder die Abgabe des Medikaments wird an dafür nicht geschulte Praxis-Mitarbeitende delegiert. Auch international steht die Medikamentenabgabe durch Ärzte quer in der Landschaft: unbekannt in Europa, harsch kritisiert von der WHO.

pharmaSuisse ist sehr enttäuscht über das kurzsichtige Verhalten der FMH, nach so vielen Jahren mit positiven Erfahrungen in der Zusammenarbeit in Qualitätszirkeln und Heimbetreuung. Angesichts der bekannten Herausforderungen für unser Gesundheitssystem – Stichworte Hausärztemangel und Überalterung der Bevölkerung – ist es wirklich dringend nötig, dass sich die beiden gesetzlich anerkannten Medizinalberufe Arzt und Apotheker besser auf ihre jeweiligen Kompetenzen konzentrieren: Die Primäraufgabe des Arztes ist die Diagnose. Der Apotheker als eigentliche Fachperson für Medikamente darf sein Fachwissen aber häufig nur restriktiv einsetzen. Mit einer Reevaluierung des Verschreibungsmonopols der Ärzte könnte der Apotheker einen Beitrag zu einem effizienteren Gesundheitswesen leisten.

## Kontakt

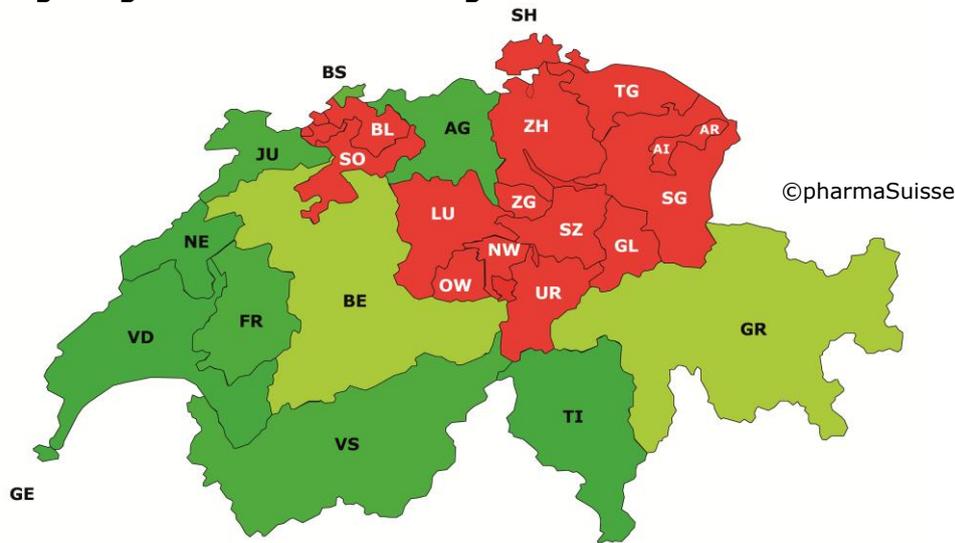
Karl Küenzi, Leiter Kommunikation & Marketing

Stationsstrasse 12, 3097 Bern-Liebefeld

E [karl.kueenzi@pharmaSuisse.org](mailto:karl.kueenzi@pharmaSuisse.org), T +41 (0)31 978 58 58, M +41 (0)79 570 24 94

**pharmaSuisse** setzt sich als Dachorganisation der Apothekerinnen und Apotheker schweizweit für optimale Rahmenbedingungen ein und informiert die Öffentlichkeit über Themen des Gesundheitswesens. Zudem sorgt der Verband für apotheker- und bevölkerungsbezogene Dienstleistungen wie beispielsweise eine fachgerechte pharmazeutische Beratung. Dem Verband gehören rund 5'500 Mitglieder an und sind 1'350 Apotheken angeschlossen.  
[www.pharmasuisse.org](http://www.pharmasuisse.org)

## Regelung der Medikamentenabgabe nach Kantonen



**Legende** dunkelgrün: keine Medikamentenabgabe durch Ärzte erlaubt  
 Hellgrün: Mischsystem  
 rot: Medikamentenabgabe durch Ärzte generell gestattet

## Falsche Behauptung der FMH, die Selbstdispensation sei günstiger als die Verschreibung

Diese Grafik von santésuisse zeigt eindeutig, dass die Medikamentenkosten pro Versicherten vor allem in direkter Korrelation zur Ärztedichte steht. Der beste Beweis dafür, dass die Selbstdispensation keine Kosten spart ist Aargau, ein Deutschschweizer Kanton, der die Selbstdispensation einschränkt. Lediglich Berg- und Landkantone ohne grosse Spitäler wie AI, TG, NW, AR, OW, UR, SZ und ZG weisen tiefere Medikamentenkosten aus. Zudem sieht man die bestens bekannten kulturellen Unterschiede zwischen lateinischen und Deutschschweizer Kantonen, wobei der Kanton FR, dank der langen Tradition der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Apothekern in Qualitätszirkeln für die Optimierung der Verschreibung, günstiger ist als alle anderen welschen Kantone und sogar günstiger als die deutschsprachigen Kantone ZH, BL, SO, BE, SH und BS ist.

## MEDIKAMENTENABGABE NACH KANAL PRO KANTON 2011

