

Die «Basler Zeitung» brachte es in einem Beitrag am 24. Oktober 2014 («Berset geht ein hohes Risiko ein»)

auf den Punkt: «Für Bundesrat Berset war die Selbstdispensation ein Kulturschock.» Berset hatte bei Amtsantritt im Januar 2012 keine Ahnung, dass in der Deutschschweiz Ärztinnen und Ärzte ihren Patienten die Medikamente selber direkt abgeben, will heissen verkaufen. Erst mit der Revision des HMG im Jahr 2012 entdeckte er dieses für einen an hohe Medikamentenkosten gewohnten Romand exotische System. Er reagierte wie (fast) jeder

welsche Politiker und glaubte nur zu gerne, was ihm die Kritiker der Selbstdispensation steckten und was er sich gar nicht anders vorstellen konnte: Das System stellt eine unwiderstehliche Versuchung für die SD-



generelles Rabattierungsverbot vermutlich eher zu höheren Kosten führen würde. Was für einen «Laien» auf Anhieb nur schwer zu verstehen war. Wie für alle, die gerne klare, am liebsten schwarz-weiße, Verhältnisse haben, bei denen sich die Folgen von Entscheidungen unzweideutig abschätzen lassen. Aber leider: So einfach ist das Gesundheitswesen nicht. Wer Rabatte generell verbietet, verbietet sie auch bei den Spitälern. Und da die teilweise mit bis zu 90 Prozent Einschlag einkaufen, bezahlen am Ende die Kantone und die Krankenversicherer, will heissen die Steuerzahler und die Prämienzahler, die Differenz. Ein schlimmes Dilemma. Vor allem, weil man natürlich weiss, dass die Pharmaindustrie Rabatte nicht aus Nächstenliebe gewährt, sondern mit handfesten Interessen verbindet. Weil Rabatte an Spitäler eben (auch) dazu dienen, Patienten mit bestimmten Präparaten «anzufüttern», wie die «BaZ» schreibt. Ärgerlich, solche Rabatte, aber trotzdem bedeuten sie für Spitäler, Kantone, Krankenkassen und Versicherer, Steuerzahler und Patienten

## Wer seine Vorurteile pflegen will, darf sich nicht von Fakten verwirren lassen

Ärzte dar, zu viele, überflüssige und möglichst teure Medikamente zu verkaufen. Und er ortete bei diesem System ein bislang ungenutztes riesiges Sparpotenzial. Allerdings, genau wie seinerzeit Couchepin, kam Berset allein schlecht gegen die Deutschschweiz an, wo es selbstverständlich ist, die Medikamente beim Arzt zu beziehen. Der ahnungslose Gesundheitsminister agierte deshalb so, wie ein intelligenter Politiker eben agiert: Er beauftragte – zur Plausibilisierung seines Vorurteils – sein Bundesamt, die Medikamenten- und Arztkosten in den einzelnen Kantonen mit ihren unterschiedlichen Systemen zu untersuchen und zu vergleichen. Natürlich in der Erwartung, sein Vorurteil bestätigt zu erhalten und mit den gesammelten Daten die Selbstdispensation einschränken oder gar schweizweit verbieten zu können. Einer Lobbygruppe konnte er sich dabei sicher sein: den Apothekern. Und eine weitere glaubte er ebenfalls sicher hinter sich zu haben: die Krankenversicherer.

Die Beschäftigung mit der Selbstdispensation und speziell dem Rabattsystem im Pharmahandel förderte für Berset dann so einige (Deutschschweizer Gesundheitspolitikern längst bekannte) Eigenheiten zutage. So musste der Bundesrat zur Kenntnis nehmen, dass ein

Einsparungen in vielfacher Millionenhöhe. Das Gesundheitswesen ist eben nicht schwarz-weiß, sondern facettenreich, wie der Rest der Gesellschaft.

Berset musste aber noch etwas anderes zur Kenntnis nehmen. Die Medikamentenkosten in den Kantonen, in denen die der systematischen kriminellen Abzocke verdächtigten SD-Ärzte arbeiten, erwiesen sich sogar in der BAG-eigenen Studie als niedriger als in den Rezepturkantonen, zum Beispiel der Romandie. Das passt nun gar nicht zu den Vorurteilen unseres Gesundheitsministeriums. Wie löst man das Dilemma? Indem man konsequent darauf verzichtet, die «negativen» Studienresultate zu publizieren, wenn sie die Selbstdispensation von Korruptionsvorwürfen entlasten. Ein Vorgehen, das man der bösen Pharmaindustrie längst verboten hat. Die muss – anders als das BAG – nämlich auch Studien veröffentlichen, die für ihre Produkte unvorteilhaft ausgefallen sind. Aber eben: Quod licet Iovi, noch licet bovi.

**Richard Altorfer**