

Arzneimittel-Informationen und Tipps für Sie und Ihre Praxis

Eine Dienstleistung von DoXMart – Standespolitik, Praxisapotheke, Einkauf, Fortbildung

Editorial



Richard Altorfer



Peter H. Müller

Liebe Frau Kollegin, lieber Herr Kollege

Nach vielen Rückschlägen und Ärger über Bundesräte, BAG, National- und Kantonalpolitiker endlich wieder positive Meldungen. Aus dem Kanton Zürich, wo bekanntlich defizitär über die direkte Medikamentenabgabe entschieden wurde und wo die Kolleginnen und Kollegen in den Städten Zürich und Winterthur endlich selber Medikamente abgeben dürfen. Aufruf an alle Praktiker in diesen beiden Gemeinden: Nutzen Sie die Chance, für Ihre Patient(inn)en und sich selber etwas Nützliches zu tun. DoXMart bietet Ihnen jederzeit Hilfe, wenn Sie Fragen haben zum Vorgehen und zu den günstigsten Konditionen zur Einrichtung einer eigenen Praxisapotheke (siehe Beilage!).

Positives auch aus dem Kanton Schaffhausen. Die Situation für die Praktiker hier ist besonders dramatisch: tiefe Taxpunktwerte wie fast überall in der Ostschweiz, dazu in den Städten Schaffhausen und Neubausen erst noch ein Verbot von Selbstdispensation. Wenn die Praxisbedingungen nicht attraktiviert werden – wobei das Recht auf Selbstdispensation nur ein Mosaiksteinchen sein kann –, dann rutscht der Kanton ennet des Rheins in einen dramatischen Hausärztemangel. Die Kollegen haben das erkannt, ein Teil der Politiker leider nicht. Der Kantonsrat votierte in der ersten Lesung der Gesundheitsgesetzrevision prompt für ein Beibehalten des SD-Verbots. Immerhin liess er sich für die zweite Lesung davon überzeugen, dass man den Entscheid mittels einer Variantenabstimmung letztlich dem Volk überlassen sollte. Und er entschied dank Stichentscheid des Präsidenten des Kantonsrats sogar dafür, das Recht auf Selbstdispensation als Hauptvariante zu präsentieren. Schaffhausen erwartet also einen heissen Abstimmungsberbst.

Positives bie und da darf allerdings nicht darüber hinwegtäuschen, dass der Kampf noch lange nicht beendet ist. Verschiedene Vorstösse auf Bundesebene zeigen, wohn der Kampf verlagert wird: auf die nationale Ebene, wo man sich mehr Chancen ausrechnet, die SD am Ende doch noch zu bodigen. Caveat collegae!

Dr. med. Richard Altorfer
 Dr. med. Peter H. Müller

«Der Hausarzt ist schon bald ein «Basler Dybli»»

Die Ökonomisierung des Gesundheitswesens

Ein Interview mit Dr. med. Peter Wiedersheim über Hintergründe, Folgen und notwendige Massnahmen angesichts der zunehmenden Ökonomisierung des Gesundheitswesens unter besonderer Berücksichtigung der Situation der Hausärzte.

DoXMart: Im Rahmen einer Veranstaltung über die Ökonomisierung des Gesundheitswesens haben Sie kürzlich sehr pointiert die Situation der Hausärzte dargestellt. Was hat Sie dazu bewogen?



Dr. med. Peter Wiedersheim: Die Gesundheitspolitik der vergangenen Jahre entwickelt sich in die falsche Richtung – wir brauchen kein DRG-Wettrüsten der Kliniken und noch weniger ein permanentes Abstrafen der praktizierenden Ärzteschaft, insbesondere der Hausarztmedizin.

Die demografische Entwicklung und die Zunahme chronischer Erkrankungen bedingen eine tendenziell weniger intensive, dafür aber vor allem eine kontinuierliche, wohnortnahe, möglichst breite medizinische Behandlung. Ihre Zukunft ist deshalb eine optimale basisnahe Versorgung unserer Bevölkerung. Auch der OECD-Bericht 2011 empfiehlt, das System stärker auf Grundversorgung und Prävention auszurichten. Dafür müssen wir uns im Interesse unserer Patientinnen und Patienten voll engagieren!

Trotz viel politischem Lob für die Hausärzte wurde bis jetzt von der Politik real wenig für sie getan. Vielmehr wird beispielsweise vonseiten des Preisüberwachers eine massive Margensenkung in der Selbstdispensation verlangt – und zwar unter dem Vorwand der «falschen Anreize» bei der direkten ärztlichen Medikamentenabgabe. Wie beurteilen Sie das Sagen und Handeln der «Politik»?

Es demonstriert ihre Hilflosigkeit. Das Gesundheitssystem der Schweiz hat mehrere fundamentale Fehler, solange diese nicht behoben sind, gibt es wohl kaum eine gute Lösung.

- Wir haben so zum Beispiel kein nationales Gesundheitsgesetz, dafür 26 kantonale Gesundheitsgesetze.
- Viele der kantonalen Gesundheitsdirektionen tragen zu viele Hüte, nicht zu Unrecht hat auch Economiesuisse 2011 gefordert: Wer Regulator ist, darf kein Player sein!
- Die Politik und der Preisüberwacher verrennen sich immer mehr in einer fokussierten sektoriellen Kostenbetrachtung, die Nutzenbeurteilung ist ganz im Hintergrund.
- Es mangelt an der nötigen Versorgungsforschung, es fehlen die nötigen Messgrössen und die nötige Transparenz.
- Die volkswirtschaftliche Gesamtkostenoptik ist inexistent – auch in der Prävention fristet die Schweiz ein trauriges Mauerblümchendasein!

Es gibt also viele Hausaufgaben für die Politik, die sie aber nicht selbst lösen kann. Es braucht den nötigen Willen, das Vertrauen sowie die gute und glaubwürdige Zusammenarbeit von allen Beteiligten – nur so ist der gordische Knoten zu lösen. Die Ärzteschaft ist der Kompetenzpartner in Gesundheitsfragen – dies verpflichtet sie aber auch zu Leadership in der Gesundheitspolitik, speziell zu konkreten Lösungsvorschlägen.

Was halten Sie von den Margenvorstellungen des Preisüberwachers?

Sie sind indiskutabel und ein typisches Beispiel, das gut zur obigen Antwort passt. In einem fokussierten theoretischen Ansatz liegt Herr Meierhans mit dem Vorwand der «falschen Anreize» zwar richtig, aber die Praxis zeigt ein ganz anderes Bild. In den Kantonen mit einer ärztlichen Medikamentenabgabe (AMA) sind nicht nur die Medikamentenkosten tiefer, sondern auch die Kosten der ärztlichen Behandlung. Diese Kantone haben auch einen durchschnittlich tieferen Taxpunktwert, was nicht zuletzt den Prämienszahlern zugute kommt. Dass die AMA in diesen Kantonen einen Teil des Einkommens der praktizierenden Ärzte-

Inhalt

Standespolitik	
«Der Hausarzt ist schon bald ein «Basler Dybli»»	1
Fortbildung	
BPH-Management weist Schwachstellen auf	4
Mirtazapin – das etwas andere Antidepressivum	11
Rubriken	
DoXJus: Pensionskassenteilung im Scheidungsfall Arztpraxis als AG oder als GmbH?	5 5
DoXLab: Aus dem Labor Bio-Analytica: Thalassämieabklärung in Praxis und Labor	6
DoXKultur: Als im Engadin die Bahnen klettern lernten Von bahnsinnig zu bahnsensibel	8
DoXHelp: «Ich bin fast unter den Top Ten»	10
Pharma News	
Neu: Quetiapin-Mepha®	11
Neue FACTS zur Behandlung der Fingergelenkarthrose mit Chondroitinsulfat	23
Die DoXMart-Angebote	
Übersichtsliste	13
Pharma	15
Non-Pharma	22
GenerX – ein generischer Röntgenfilm	23
Impressum	3