

Arzneimittel-Informationen und Tipps für Sie und Ihre Praxis

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

Editorial



Richard Altorfer



Peter H. Müller

Liebe Frau Kollegin, lieber Herr Kollege

Ein abgewandeltes Sprichwort besagt, die meisten Leute seien keine Wölfe im Schafspelz, sondern schlücht Schafe. Bei Alain Berset, unserem Gesundheitsminister, weiss man es nicht so genau. Den Wolf gibt man ihm nicht, aber das Schaf auch nicht. Am ehesten darf man unter seinem Pelz mit Glatze und hinter seinen treuerzigen Augen einen sehr, sehr geduldigen und sehr, sehr zielorientierten, jedenfalls aber sehr, sehr schlauen Fuchs vermuten. Nachdem er – schlau(er) wie er war – die Hausärzte dazu gebracht hat, sich für eine Förderung der Gundversorgung (nicht etwa der Hausarztmedizin) in der Verfassung stark zu machen, präsentiert er jetzt einen Plan – eine Änderung des KVG –, dank dem die Kantone anstelle des Bundes die Staatsmedizin gleich selber und erst noch freiwillig einführen werden. Schlauer gehts wirklich nimmer: Die Kantone sollen die regionale Versorgung regeln, das heisst einschränken oder auch fördern. Mithilfe kantonalen Kommissionen, in denen neben den Politikern, den Versicherern und den Spitälern (staatlich geführt!) auch die Ärzte vertreten sein sollen. Zu entscheiden gibts für sie in diesen Kommissionen wenig, aber ruhig werden sie dann sein und mitmachen. Das Verlockende: Die Kantone beziehungsweise die Kommissionen können selber bestimmen, wie stark sie in die Gesundheitsversorgung eingreifen, etwa Arztstopps anordnen, Spitalambulanzen aufbauen und so weiter. Völlig unabhängig – ausser natürlich ein Kanton mache nicht, was sich der Bund vorstellt. Wenn beispielsweise die Kosten je versicherte Person um mehr als 2 Prozent gegenüber dem Durchschnitt steigen, dann greift der Bund ein. So läuft das. Was haben wir über Pascal Couchepin geschimpft! Vor allem, weil er Hausärzte für etwas überflüssig Teures und die Selbstdispensation für ein Gaunerstück hielt. Dabei ist was uns (liberalen) Ärzten Herr Berset einzubrocken gedenkt, um ein Vielfaches schlimmer. So perfid und schlau eingefädelt, dass manche Kollegen bis zuletzt nicht merken werden, dass sie abgeschafft wurden.

Richard Altorfer, Peter H. Müller
 Ibr DoXMart-Team

Die Seelenverkäufer

Kennen Sie die Geschichte vom Bau der ersten steinernen Teufelsbrücke in der Schöllenschlucht zwischen Göschenen und Andermatt? Nichts wollte gelingen, schliesslich rief ein Landammann verzweifelt aus: «Da soll doch der Teufel die Brücke bauen!» Dieser erschien sofort und erklärte sich bereit, die Brücke zu bauen, unter der Bedingung, dass er die erste Seele bekäme, welche die fertige Brücke überqueren würde. Nur der Schlaueit eines Bauern, welcher vorschlug, als Erstes einen Ziegenbock über die Brücke zu treiben, war es zu verdanken, dass nicht eine menschliche Seele in die Fänge des Teufels geriet.

Herbert Widmer

An diese Legende denke ich gelegentlich, wenn ich gewisse Gegebenheiten im Gesundheitswesen betrachte, habe ich doch das Gefühl, dass auch hier gewisse Leute bereit sind, ihre Seele zu verkaufen

oder noch mehr die Seele anderer. Ich will hier einige Beispiele nennen, wohl wissend, dass man auch anderer Meinung sein kann.

«Knebelverträge»

Die Bereitschaft recht vieler Ärztinnen und Ärzte, bei der Eröffnung und Führung einer Arztpraxis ein gewisses, absolut kalkulierbares Risiko einzugehen, ist sehr klein geworden. Abhängigkeit, Beschränkung der therapeutischen Freiheit und vieles mehr werden in Kauf genommen in der Hoffnung auf existenzielle Sicherheit. Die dann oft auftretenden Schwierigkeiten bei einseitigen Verträgen mit Praxisgruppen, «Scheidungen» in gewissen Praxiskonstruktionen und anderes mehr sprechen eine deutliche Sprache. Oft bereut man schnell, die eigene Seele verkauft zu haben! Selbstverständlich sind dies keine Aussagen gegen neue Formen in der Hausarztmedizin; man muss sich nur immer fragen, wieweit man sich dabei an eine Organisation verkauft.

Ärztliche Ethik und Gesundheitsökonomie

Giovanni Maio (1) hat sehr eindrucksvoll aufgezeigt, dass Ökonomie und Medizin sich zwar ergänzen und zusammenarbeiten sollten, dass aber zunehmend die Ökonomie das Sagen hat. Beispiele gibt es genug. So werden Chefärzte heute oft nicht nur nach ihrem fachlichen Können und ihrem Umgang mit Patientinnen und Patienten beurteilt, sondern vor allem nach dem erreichten Umsatz pro 100 Prozent Arztstelle ihrer Klinik. Die Ziele ge-



Foto: wikimedia.org

Inhalt

Standespolitik	
Die Seelenverkäufer	1
Klinik-Info	
Klinik Hirslanden nimmt neuen «DaVinci» in Betrieb	3
Rubriken	
DoXGov: Warum ist es in der Schweiz verboten, Insekten auf den Markt zu bringen, die in anderen Ländern verzehrt werden?	4
DoXHelp: Unsere frischgebackene Ärztin in Nepal	5
DoXNatur: Sauerkraut: Powergemüse mit Imageproblem	6
DoXQuiz: Galecoline® Supporter zu gewinnen	9
ARGUS Pharmakotherapie	
Neuartige PDT für aktinische Keratosen	8
Fortbildung	
Morbus Bechterew heisst jetzt axiale Spondyloarthritis	15
DoXMart-Angebote	
Pharma	11
Non-Pharma	13
GenerX – ein generischer Röntgenfilm	13
Pharma News	
Excitalopram Mepha	15
Impressum	10

In eigener Sache

Unser DoXQuiz erfreut sich zunehmender Beliebtheit, die Teilnehmerzahlen steigen laufend. Dass nicht nur die schönen Preise dazu verleiten, belegen etliche Quiz-Teilnehmer, die auch noch nach der Praxisaufgabe munter miträtseln. Der DoXQuiz hält jung! Machen Sie doch auch einen Versuch!



Bis heute machen

2074

Ärztinnen und Ärzte bei DoXMart mit

Die Seelenverkäufer

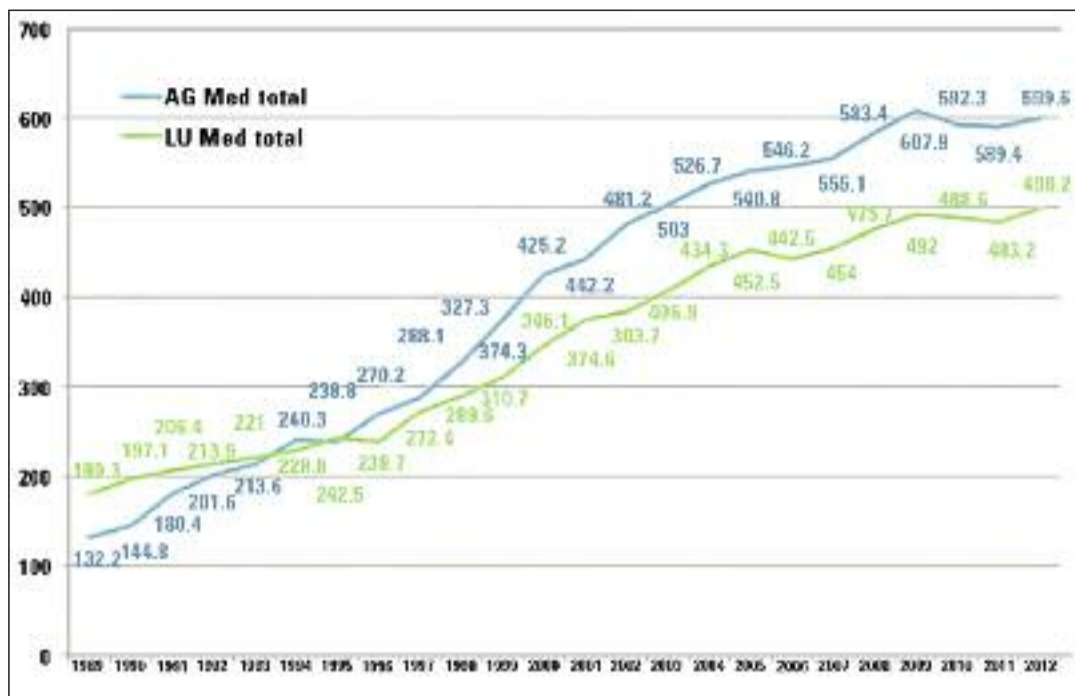


Abbildung: Totale Medikamentenkosten 1989 bis 2012 in den Kantonen Aargau und Luzern in Franken (pro Versicherten).

wisser Kliniken werden im «ökonomischen Sinne» geändert, bis bewährte und bekannte ärztliche Führungspersönlichkeiten ihre langjährige Wirkungsstätte verlassen. Hier werden vor allem die Seelen der anderen verkauft!

Hei, diese Hummel

«Hei, diese Hummel!», so verstand mich meine Gattin am 19. April und erschrak. Mein Ausruf hatte aber gelautet «Diese Heim, diese Hummel!». Ich hatte soeben im «Tages-Anzeiger» im Artikel «Ärzte reden von «Katastrophe» über die im neuen Heilmittelgesetz (HMG) geplante Rezeptpflicht bei Selbstdispensation und die Aussagen der zwei Nationalrätinnen Bea Heim und Ruth Humbel dazu gelesen.

Um was geht es? Im neuen HMG soll, zumindest meinen das die vorberatende Kommission und der Nationalrat als Erstrat, der selbstdispensierende Hausarzt auch für direkt in der Praxis abgegebene Medikamente ein Rezept ausstellen. Damit «die Wahlfreiheit der Patienten gestärkt werde», denn so könne der Patient künftig sein Arzneimittel auch in der Apotheke beziehen, meint Dominique Jordan, der Präsident des Schweizer Apothekerverbandes. Er spricht sogar von einer Geiselnahme der Patienten im bisherigen System, denn es gebe Ärzte, die sich auch auf Nachfrage weigerten, ein Rezept für die Apotheke auszustellen.

Mir ist ein einziger solcher Fall im Kanton Luzern bekannt, der betreffende Arzt wurde dann auch bestraft. Im Regelfall stellt jeder Hausarzt auf Verlangen ein Rezept für die Apotheke aus. In den meisten Praxen steht zudem bei der Anmeldung ein Schild mit dem Hinweis, dass der Patient das verordnete Medikament auch in der Apotheke beziehen könne. Aber umgekehrt: Haben Sie jemals in einer Apotheke einen Hinweis gesehen, dass der Patient das Medikament auch beim Hausarzt beziehen könne?

Die Aargauer Nationalrätin Humbel sagt im Artikel Folgendes: «Wir wollen die Ärzte mit der Rezeptpflicht dazu bewegen, Medikamente bewusster und zurückhaltender zu verschreiben. Würden sich die Ärzte disziplinierter verhalten, könnten enorme Einsparungen erzielt werden. Laut Schätzungen werden pro Jahr nicht

benötigte Medikamente im Wert von bis zu 500 Millionen Franken in die Apotheken zurückgebracht.» Moment mal: Weiss denn die Gesundheitsspezialistin Ruth Humbel nicht, dass die Medikamentenkosten in ihrem Rezepturkanton Aargau pro Versicherten um 105 Franken pro Jahr höher liegen als im Selbstdispensationskanton Luzern (2)? Bei einer Einwohnerzahl von 636 000 bedeutet das Mehrkosten von 67 Millionen Franken im Aargau, wo fast alle Medikamente beim Apotheker eingelöst werden müssen (3). Kann daraus gefolgert werden, dass die Ärzte mit einer Rezepturpflicht Medikamente bewusster und zurückhaltender verschreiben, wie dies die Aargauer Nationalrätin Humbel glaubt? Sie plädiert zudem gemäss «Tages-Anzeiger» dafür, dass das Ausstellen eines Rezepts über die Marge bei der Medikamentenabgabe abgegolten wird – dies bei einer Marge, welche kontinuierlich abnimmt und gemäss dem Willen von Bundesrat und Bundespolitikern weiter abnehmen soll.

360 Hausärzte bürokratisch kaltgestellt

Nationalrätin Bea Heim, eine weitere Gesundheitsspezialistin, zeigt sich über die Aussage des Geschäftsführers der Vereinigung Ärzte mit Patientenapotheke, dass die geplante Gesetzesänderung eine Katastrophe sei und mit Mehrkosten von 100 bis 150 Millionen Franken für das Gesundheitssystem zu rechnen sei, sehr überrascht und sagt: «Die Summe zeigt nur, wie viel die Ärzte mit der Medikamentenabgabe verdienen.» Sie hat anscheinend nicht begriffen, dass das Ausstellen von 22 Millionen zusätzlichen – und unnötigen – Rezepten einen gewaltigen zeitlichen Mehraufwand bedeuten würde. Die Folgen wären nicht nur finanzieller Art.

Rechnen wir nach: Für das Ausstellen eines Rezepts muss mit einem Zeitaufwand von etwa 2 Minuten gerechnet werden. 22 Millionen Rezepte (so viele zusätzliche Rezepte müssten ausgestellt werden) à 2 Minuten ergeben nicht weniger als 44 Millionen Minuten (733 000 h). Das macht pro Arzt mit Selbstdispensation im Durchschnitt zirka 122 Arbeitsstunden jährlich, die so verloren gehen. Oder anders ausgedrückt: Die Arbeits-

kraft von rund 360 Ärztinnen und Ärzten fällt wegen einer bürokratischen Schikane weg, sie fehlen schlicht für die Patienten. In einer Zeit des sich laufend verschärfenden Hausärztemangels ein Schildbürgerstreich erster Güte! Mit grossen Anstrengungen stocken die Universitäten die Studienplätze für ein paar Dutzend Medizinstudenten auf, von denen dann vielleicht 20 in die Grundversorgung gehen. Daneben zieht man für die finanziellen Interessen der Apotheken über 300 Hausärzte aus dem Verkehr.

Wer soll die 360 fehlenden Hausärzte denn ersetzen? Vielleicht die Apotheker als niedrigschwellige Anlaufstelle für Bagatellerkrankungen? Die Grundlage für diese neue Tätigkeit wollen sie auch im neuen HMG gleich festschreiben: Neu sollen Apotheker bis heute rezeptpflichtige Medikamente ohne Rezept abgeben können! Statt dem bisherigen Vorgehen (aus der Diagnose ergibt sich das Rezept) wird nun ohne klinische Erfahrung zuerst einmal ein Medikament verordnet. Eine kleine Nebenbemerkung sei gestattet: ohne das oft bemühte «Vieraugenprinzip». Ich habe zumindest das Gefühl, dass hier gewisse Politiker ihre Seele verkaufen, Sie wissen ja, Gefühle sind nicht einklagbar!

Das Instrument der Charta

Die Rabatte beim Einkauf von Medikamenten sind seit Jahren ein Politikum. Auch mir sind sie in der heutigen Form ein Dorn im Auge. Vor allem gewisse Netzwerke huldigen dieser Einkommensform. Sie haben daher eine Charta formuliert, welche besagt, dass in ihrem Bereich hohe Rabatte erlaubt seien, da hier ja nicht der einzelne Arzt, sondern eben das Netzwerk die Rabatte und Boni erhalte (um diese dann später zu verteilen! Die Redaktion). Es gereicht der Charta zur Ehre, dass darin ganz nebenbei erwähnt wird, es sei nicht auszuschliessen, dass so ein gewisser Einfluss auf die Wahl der Medikamente durch die Ärzte genommen werden könnte! Neue Fassungen der Charta werden gesucht, die aber so schwammig sind, dass kaum eine Änderung zu erwarten ist. Dominique Jordan, Präsident des Apothekerverbandes, fordert, dass Rabatte in Zukunft offengelegt werden. Gut so! Allerdings haben mich berufene Leute orientiert, dass im Apothekenbereich die Rabattbegehren oft noch höher seien! Verkauf der Seele in verschiedenen Sparten?

Die Hausarztpraxis

Kürzlich fand ich in meinem Briefkasten zweimal in kurzen Abständen flächendeckend verteilte Flugblätter mit Werbung für Arztpraxen. Einmal von einem Kollegen kurz nach seiner Praxiseröffnung unter dem Titel «Die Hausarztpraxis», beim zweiten Mal von einer durch eine grosse Krankenkasse initialisierten Praxis mit mehreren Kolleginnen. Hoffen wir, es handle es sich hier nicht um FMH-Mitglieder, denn das ist standeswidrig (4). Für FMH-Mitglieder entspräche eine Zuwiderhandlung wohl auch einem Seelenverkauf! Aber was kümmern Verbote, wenn diese gegen eigene Interessen ge-

richtet sind, wer kümmert sich um Gentleman's Agreements, wenn es um den finanziellen Erfolg geht?

Wes Brot ich ess, des Lied ich sing!

Es stimmt, Beispiele aus diesem Bereich haben wir auch schon beschrieben. Einige stossen mir aber eben sehr sauer auf, weshalb sie hier nochmals erwähnt seien. Ärztliche Gutachten mit klarer parteilicher Stellungnahme zugunsten des Auftraggebers haben mich oft zur Weissglut gebracht. Bei der Zuteilung von Patienten an eine bestimmte IV-Gutachterstelle ausserhalb meines Kantons habe ich meine Patienten immer schonend auf eine Ablehnung vorbereitet. Interessanterweise haben viele Kollegen meinen Eindruck bestätigt. Dass diese Stelle deutlich mehr Gutachten verfasst als andere, habe ich kürzlich im Jahresbericht gelesen. Dass die vom Gericht (inklusive Zeitaufwand für eine psychiatrische Untersuchung von 30 min) gestützte ablehnende Beurteilung «keine Depression» von dieser Stelle verfasst wurde, überraschte mich nicht. Wer hier wohl seine Seele verkauft?

Die Politik der Dementis

Fast am schwierigsten zu akzeptieren in unserem Land ist für mich als Parlamentarier die «Politik der Dementis». Selbstverständlich steht es mir nicht zu, alle Dementis zu beurteilen. In gewissen Fällen weiss ich aber nur allzu gut, dass das am wenigsten Wahre an einer Sache das entsprechende Dementi ist. Wenn man über Spitalinfektionen, «blutige Austritte», «schlechte Stimmung an Institutionen des Gesundheitswesens» spricht, sind Dementis wohl bereits vorbereitet und rasch veröffentlicht. Ebenso klar – oder zumindest wahrscheinlich – ist es, dass die entsprechenden Beweise mit einer gewissen Zeitverzögerung nachgeliefert werden und damit die Dementis Lügen strafen. Wenn man statt Dementis Einsicht zeigen würde, könnte man entsprechende positive Massnahmen ergreifen und Missstände beheben.

Rentabilitätskalkül

Prof. Giovanni Maio hat in seinem schon erwähnten, interessanten Referat sehr klar beschrieben, dass in der Medizin, im Gesundheitswesen allgemein, die «Erlösorientierung» überhand nimmt. Erlösorientierung, welch klares und gleichzeitig schreckliches Wort! Von Mitarbeitern von Pharmafirmen, Grossisten, Laboratorien, Firmen mit medizinischen Geräten et cetera wurde und wird immer wieder berichtet, dass sie von Vertretern verschiedener Gesundheitsberufe massiv unter Druck gesetzt werden, um eine möglichst hohe Rentabilität zu erreichen. Kürzlich erschien folgende Mitteilung im Teletext des Schweizer Fernsehens: «Der Krankenkassenverband von Santésuisse und der Vergleichsdienst Comparis werfen Spitalern, Ärzten und Apothekern vor, Rabatte auf Medikamente nicht an die Patienten weiterzugeben. Den Versicherten würden jährlich rund 200 Millionen Franken vorenthalten, schreibt Comparis. Santésuisse schätzt sogar, dass rund 300 Millionen an Medikamentenrabatten «versickern». Der Spitalverband H+ schreibt in einer Stellungnahme, Rabatte würden vollumfänglich weitergegeben.

Die Seelenverkäufer

Auch der Ärzteverband FMH und der Apothekerverband wehren sich gegen die gegen sie erhobenen Vorwürfe.»

So weit der Teletext. Wenn ich nun ein Problem habe, bin ich wohl selbst schuld: Noch niemand konnte mir erklären, wie man Rabatte an die Patienten weitergibt! Dass solches Geschehen zu schwerwiegenden Argumenten unter anderem gegen die Selbstdispensation führen kann, ist nicht erstaunlich, ebenso wenig, dass ein grosser Industrieverband aus Eigeninteresse im Bereich HMG Stellung bezogen hat gegen die Interessen der Ärztinnen und Ärzte. Wer verkauft hier wessen Seele?

Naivität?

Darf ich denn so naiv sein zu glauben, dass ökonomisches Denken für eine Ärztin, einen Arzt des Teufels sei? Keineswegs! Ethisches Handeln und ökonomisches Denken müssen keine Gegensätze sein, sie sollten sich ergänzen. Wenn aber die Jagd nach Rabatten und Boni den ganzen Berufsstand ins Abseits, in ein schlechtes Licht rückt, wenn wir uns gegen «Knebelverträge» und gegen das rein ökonomische Denken gewisser Politiker und gewisser Institutionsleitungen eben-

so wenig wehren wie gegen die seltsamen Aussagen gewisser PolitikerInnen, wenn wir Gesetze und Standesordnungen zu unseren Gunsten zu beugen versuchen, wenn wir zum Beispiel bei Gutachten mehr an die Auftraggeber als an unsere Patienten denken, ja, dann verkaufen wir unsere eigene Seele und diejenige anderer! Es genügt doch, wenn andere unsere Seele verkaufen wollen, vordergründig unter dem Deckmantel der Unterstützung, tatsächlich aber für die Optimierung des Rentabilitätskalküls. Suchen wir den Ziegenbock, den wir opfern können, aber bewahren wir unsere Seele (Ethik) und damit unser gutes Gewissen, unseren guten Ruf und das grosse Vertrauen unserer Patienten!

PS: Und nochmals Naivität

Nein, ich bin nicht so naiv zu glauben, dass die jüngsten Bemühungen zur Besserstellung der Hausärzte auch Erfolg haben werden. 9 Franken mehr für die Konsultation mit gleichzeitigem Abbau der Marge bei der Medikamentenabgabe und Reduktion bei den technischen Leistungen um 12 Prozent. Am 6. Mai 2014 hat der Nationalrat den oben beschriebenen Änderungen im HMG betreffend die

Rezepte in der Arztpraxis mit Medikamentenabgabe zugestimmt. In der abendlichen Tagesschau gleichentags wurde zuerst berichtet, dass die Gfs-Befragung gezeigt habe, dass 71 Prozent der Bevölkerung ein Ja zum vom Parlament befürworteten «Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung», mit welchem ja anscheinend auch die Hausärzte bessergestellt werden sollen, in die Urne legen würden. Rund 60 Sekunden später kam der Gesundheitsexperte NR Toni Bortoluzzi zu Wort, nachdem das gleiche Parlament den geschilderten Änderungen im HMG zugestimmt hatte: «Dies wird wohl zu einer finanziellen Verschiebung von den Ärzten zu den Apothekern führen!» Gespaltenes Denken des Parlaments?

200 Millionen Franken hier dazu, die gleiche Summe da weg, ein Nullsummenspiel mit Verlagerung der Finanzen in die Nicht-SD-Kantone! Ob ich Zweifler eine schwarze Seele habe oder Realist bin? ♦

Mit optimistischen Grüssen
Dr. med. Herbert Widmer, Luzern
 Innere Medizin FMH

Quellen:

1. Prof. Dr. med. Giovanni Maio (Lehrstuhl für Medizin und Ethik an der Universität Freiburg im Breisgau), Referat «Die Kernbotschaften im Spannungsfeld Medizin + Ethik» vom 8. April 2014 anlässlich des 8. Zentralschweizer Forums.
2. Aargau und Luzern werden immer als absolut vergleichbar bezeichnet.
3. Im Kanton Luzern würden bei gleich hohen Medikamentenkosten pro Versicherten wie im Kanton Aargau 40 Millionen Franken mehr ausgegeben.
4. Im Anhang 2 zur Standesordnung FMH steht unter den Richtlinien «Information und Werbung»: «Die Verbreitung von Informationen als Massensendung an die Bevölkerung (Flugblätter, Postversände, elektronische Medien und ähnliche Informationskanäle, inkl. Publiportagen) ist nicht gestattet.»



DoXli meint:

**Wer Rechtschreibfehler findet,
darf sie behalten.**