



FOTO: MEV

Die ärztliche Medikamentenabgabe ist unverzichtbar

Von der Medikamentenabgabe durch den Hausarzt profitieren nicht nur die Patienten, sondern auch das Gesundheitswesen und die Krankenkassen. Denn dieses System ist seit Langem bewährt, sehr effizient und erst noch kostengünstig.

Rolf Naegeli*

In den Kantonen mit ärztlicher Medikamentenabgabe profitieren unzählige Patienten tagtäglich von diesem Service, wie folgende Beispiele zeigen:

- Der junge Mann, der sich mit einer schweren Bronchitis, hohem Fieber und Kopfweh in die Praxis im Dorf schleppt ist sehr dankbar, dass er nicht in die nächste Stadt fahren muss, um sich dort die Medikamente zu besorgen.
- Der Mutter von zwei kleinen Kindern, welche die ganze Nacht wegen Ohrenschmerzen geweint haben, möchte wohl niemand eine Busfahrt bis zur nächsten Apotheke zumuten.
- Der ältere, etwas übergewichtige Herr mit einer ganzen Liste von gesundheitlichen Problemen ist nach der Blutentnahme im Labor, der Kontrolle seiner Zucker-, Cholesterin-, Salz- und Nierenwerte, der Blutdruckkontrolle und der Besprechung seiner aktuellen Resultate ebenfalls froh, die Medikamente direkt vom Arzt in die Hand zu bekommen.

Der Hausarzt hat den Überblick

Weitere Vorteile sind, dass der Hausarzt mit einem Patienten, falls nötig, auch direkt eine Anpassung der Medikamentendosis oder eine Änderung des Zeitplans besprechen kann. Oft beziehen die Patienten eines Hausarztes mit Apotheke bei ihm auch Medikamente, die ihnen ein anderer Arzt verschrieben hat. Dann überprüft der Hausarzt selbstverständlich gleich die Medikamente auf mögliche Interaktionen (unerwünschtes Zusammenwirken mit anderen Medikamenten). So erfährt er auch vom Arztbesuch beim Spezialisten und kann dort einen Bericht anfordern. Damit erhält er einen Überblick über alle gesundheitlichen Probleme des Patienten, was diesem wiederum zugute kommt.

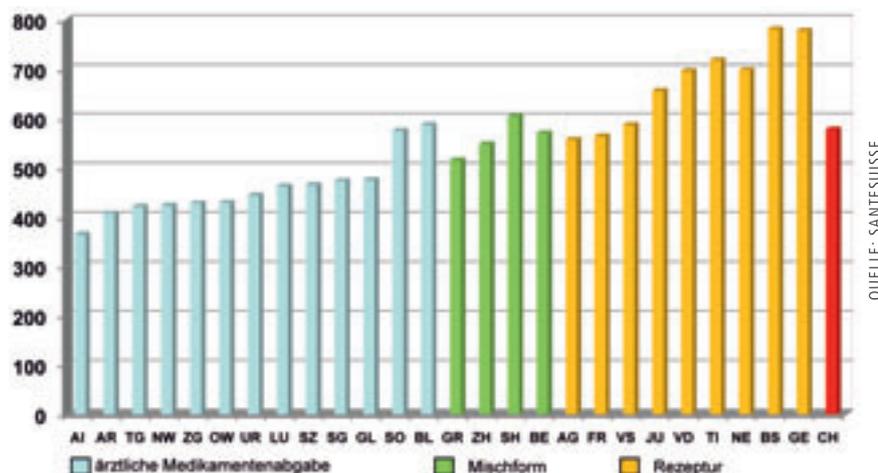
Zum Wohl der Patienten

Bei Krankheiten, die nicht unmittelbar Schmerzen verursachen, wie etwa hoher Blutdruck, kann es vorkommen, dass der

Patient die verschriebenen Medikamente von sich aus absetzt, sobald wieder ein normaler Wert gemessen wird. Wenn bei einem nächsten Arztbesuch dann auffällt, dass der Patient schon länger keine Medikamente mehr bezogen hat, kann ihn der Arzt motivieren, diese wieder zu nehmen.

Eine weitere Situation, bei der der Hausarzt die Möglichkeit hat, unmittelbar zu reagieren, sind ältere Patienten, die mehrere Medikamente gleichzeitig einnehmen müssen. Bezieht ein solcher Patient seine Medikamente plötzlich nur noch unregelmässig, wird der Arzt stutzig. Es könnte ein Hinweis sein, dass der Patient die Übersicht verloren hat und willkürlich mal die einen, mal die anderen Medikamente einnimmt. Ist dies der Fall, kann er den Patienten anleiten, die Medikamente wöchentlich in ein Dosett abzufüllen und dieses dann zur Kontrolle in die Praxis zu bringen. Auf diese Weise kann ein älterer Patient wirkungsvoll unterstützt werden und seine Selbstständigkeit bewahren.

Medikamentenkosten 2007 (in Franken pro versicherte Person)



QUELLE: SANTESSUISSE

Hohe Qualitätsansprüche

Jeder Arzt mit Praxisapotheke hält ein grosses, auf die Bedürfnisse seiner Patienten zugeschnittenes Sortiment bereit. Für seltene Arzneimittel oder solche für die ein Spezialist ein Rezept ausgestellt hat, gibt es einen täglichen Lieferservice und das benötigte Medikament steht spätestens am nächsten Morgen zur Verfügung. Um sicherzustellen, dass diese direkte Medikamentenabgabe auch allen Qualitätsansprüchen genügt, benötigt der Arzt vom Kanton eine entsprechende Bewilligung. Darin sind die entsprechenden Vorschriften festgehalten. Deren Einhaltung wird periodisch durch den Kantonsapotheker überprüft.

Vorteile für das Gesundheitswesen und die Krankenkassen

Auch das Gesundheitswesen profitiert von der ärztlichen Medikamentenabgabe. Trotz gegenteiliger Behauptungen von diversen Interessensvertretern ist dieses System der kostengünstigste Kanal für die Versorgung der Bevölkerung mit Medikamenten (siehe Grafik). Ohne zusätzliche Beratungstaxen oder Umtriebe und ohne verlängerte Absenz vom Arbeitsplatz oder Umweltbelastung bekommt der Patient seine massgeschneiderte medikamentöse Behandlung.

Auch die Kostenträger (Krankenkassen) profitieren gleich mehrfach: Sie haben in Verhandlungen erreicht, dass die Ärzte mit direkter Medikamentenabgabe deutlich tiefere Tarifsätze haben als jene, die diesen Service nicht bieten. Dafür wurden die Einnahmen aus dem Medikamentenverkauf als integraler Bestandteil des ärztlichen Einkommens bezeichnet. Damit konnten die Ärzte bis anhin recht gut leben.

Eine fatale Entwicklung

Seit einigen Jahren nimmt jedoch der Druck auf dieses lange Zeit unbestrittene

System zu. Die Apotheker wollen diesen Kanal für sich beanspruchen und die Politik und der Preisüberwacher haben mit ihren Interventionen zu einer massiven Absenkung der Margen beigetragen. Weitere Massnahmen sind geplant oder bereits angekündigt. Es ist damit zu rechnen, dass die Ärzte in absehbarer Zeit nichts mehr an den Medikamenten verdienen dürfen. In einem nächsten Schritt wird die direkte Abgabe wohl ganz verboten werden. (Ausnahme: abgelegene Ortschaften, in denen die Versorgung sonst nicht gewährleistet wäre). Wenn es nicht gelingt, diese Entwicklung zu stoppen, oder den Einkommensverlust in den normalen Tarif umzulagern, wird unsere gute, flächendeckende Grundversorgung von den verantwortlichen Leuten mit Absicht zum Einsturz gebracht. Denn die Hausärzte haben mit weiteren einschneidenden Massnahmen zu kämpfen: Schon seit bald 20 Jahren warten sie auf eine Anpassung an die Teuerung. Dies hat bis heute einen realen Einkommensverlust von 40 Prozent zur Folge. Auch die Praxislabor der Hausärzte können nicht mehr kostendeckend geführt werden, nachdem die Tarife bereits zweimal gesenkt wurden. Und nun wird den Ärzten ein weiteres finanzielles Standbein entzogen, ohne dass sich als Ausgleich eine bessere Vergütung der ärztlichen Leistungen abzeichnet.

Keine Medikamente mehr vom Arzt:

Wen trifft es?

Am meisten würden die Patienten darunter leiden, die auf diesen hervorragenden Service verzichten müssten. Auch müssten sie schon sehr bald auf eine ärztliche Grundversorgung durch die Hausärzte verzichten, weil diese es sich nicht mehr leisten können, die Infrastruktur ihrer Praxis zu bezahlen und von ihrer Tätigkeit zu leben.

Die Krankenkassen hätten einen massiven Teuerungsschub zu erwarten und könnten auch keine Auskünfte und Zeugnisse mehr bei den Hausärzten anfordern. Betroffen wären auch alle gesunden Prämienzahler, deren Prämien explodieren, wenn die kostengünstige Hausarztmedizin zusammenbricht.

Die Kantone, die für eine flächendeckende medizinische Versorgung der Bevölkerung zuständig sind, wären zumindest in der Ostschweiz, mit dem Problem konfrontiert, die medizinische Versorgung neu aufbauen zu müssen.

Die Auswirkungen auf Bundesebene lassen sich nicht voraussagen. Sicher ist einzig, dass die für dieses Szenario Verantwortlichen bis dahin zurückgetreten sein werden mit der «Befriedigung», unser Gesundheitssystem zu Tode gespart zu haben.

*Dr. med. Rolf Naegeli ist Vorstandsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin SGAM.