

Der Regierungsrat des Kantons Thurgau an den Grossen Rat

Frauenfeld, 26. Januar 2010

66

GRG NR.	08	MO 26	175
---------	----	-------	-----

Motion von Bernhard Wälti und anderen vom 2. Dezember 2009 „Einreichung einer Standesinitiative betreffend Grundversorger“

Beantwortung

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Motionäre und Motionärinnen sowie 86 Mitunterzeichner und Mitunterzeichnerinnen ersuchen den Regierungsrat, beim Bund eine Standesinitiative einzureichen, damit die Möglichkeit der Kantone beibehalten wird, die Selbstdispensation in den Arztpraxen selbst zu regeln und damit die Stellung der Grundversorger und Grundversorgerinnen zu stärken.

Der Regierungsrat nimmt zur Motion wie folgt Stellung:

I. Ausgangslage

1. Die Herstellung, Verschreibung und Abgabe von Arzneimitteln ist im Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (HMG, SR 812.21) geregelt. Mit der Heilmittelgesetzgebung wird beabsichtigt, zum Schutz der Gesundheit von Mensch und Tier zu gewährleisten, dass nur qualitativ hoch stehende, sichere und wirksame Heilmittel in Verkehr gebracht werden. Zudem sollen Konsumentinnen und Konsumenten von Heilmitteln vor Täuschung geschützt werden. Das Gesetz soll weiter dazu beitragen, dass die in Verkehr gebrachten Heilmittel ihrem Zweck entsprechend und massvoll verwendet werden. Die Versorgung mit Heilmitteln soll im ganzen Land sicher und geordnet sowie mit der dafür nötigen fachlichen Information und Beratung erfolgen.

Aufgrund der heutigen Regelung können Arzneimittel nicht nur in Spitälern und öffentlichen Apotheken verkauft werden, sondern unter gewissen Bedingungen auch über den Versandhandel, in Drogerien und - je nach kantonalem Recht - in den Arztpraxen bezogen werden. Gemäss Art. 24 Abs. 1 Bst. a HMG sind in erster Linie

die Apotheker und Apothekerinnen insbesondere zur Abgabe von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln berechtigt. Weitere Medizinalpersonen sind gemäss Art. 24 Abs. 1 Bst. b HMG nach den Regeln der Selbstdispensation zur Abgabe berechtigt, wobei diese Regelungskompetenz bei den Kantonen liegt.

Mit Ausnahme der Kantone Basel-Stadt und Aargau erlauben heute sämtliche Deutschschweizer Kantone den Ärztinnen und Ärzten, Arzneimittel unter bestimmten Voraussetzungen ausserhalb von Notfällen oder Hausbesuchen direkt in der Arztpraxis abzugeben. Dabei ist die Abgabe in 13 Kantonen (AI, AR, GL, SG, TG, BL, SO, LU, UR, SZ, NW, OW, ZG) uneingeschränkt und in vier Kantonen (BE, GR, SH, ZH) eingeschränkt oder unter Auflage erlaubt. In der französischen und italienischen Schweiz ist die Selbstdispensation verboten oder stark eingeschränkt.

2. Am 21. Oktober 2009 eröffnete der Bundesrat die Vernehmlassung zur zweiten Etappe der Revision des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG). Damit wird das Heilmittelgesetz acht Jahre nach dessen Inkrafttreten in wesentlichen Bestandteilen umgebaut und mit neuen Inhalten erweitert. Gewisse Revisionspunkte wie beispielsweise die Förderung der Entwicklung von Kinderarzneimitteln, Verbesserungen im Bereich der Corporate Governance oder gewisse Änderungen im Bereich der geldwerten Vorteile sind zu begrüßen.

Die Vorlage sieht aber auch eine schweizweite Vereinheitlichung der Abgabekompetenzen vor. Damit verbunden ist ein Verbot der Selbstdispensation, wobei die Kantone weiterhin ermächtigt sein sollen, neben den Apothekern und Apothekerinnen weitere Medizinalpersonen, also insbesondere auch Ärzte und Ärztinnen, zur Abgabe aller Arzneimittel zu berechtigen, wenn die nächste öffentliche Apotheke mit einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht mit einem angemessenen Zeitaufwand erreichbar ist.

Als Begründung der Einführung eines schweizweiten Verbots der Selbstdispensation bringt der Bundesrat vor, dass damit einer Motion des Parlaments nachgekommen werde, die verlange, dass Grundlagen für die Unabhängigkeit und die Schaffung von Transparenz bei der Abgabe und Verschreibung von Arzneimitteln geschaffen werden. Nach Angaben des Bundesrates sei aufgrund der Erfahrungen im Ausland und der wissenschaftlichen Literatur davon auszugehen, dass die Kopplung von Verschreibungs- und Abgabekompetenz zusammen mit der Einkommenserzielung zu einer Mengenausweitung und zu einer Gefährdung der Arzneimittelsicherheit führen könne. Einerseits lege der Arzt oder die Ärztin die Therapie fest und bestimme mit der Verordnung von Arzneimitteln auch die Nachfrage der Patientin oder des Patienten nach einem bestimmten Präparat. Andererseits stelle der Arzt oder die Ärztin das Angebot sicher und erziele mit dem Verkauf von Arzneimitteln ein (teilweise erhebliches) Einkommen. Auch die Weltgesundheitsorganisation und die OECD kritisieren in einem gemeinsamen Bericht über das Gesundheitssystem in der Schweiz die wirtschaftlichen Anreize bei der Abgabe von Arzneimitteln durch Ärztinnen und Ärzte.

3. Für die Beurteilung der Einführung eines Verbots der Selbstdispensation ist vorauszuschicken, dass die Ziele, welche mit der Einführung des neuen Heilmittelgesetzes verfolgt wurden, weitgehend erreicht worden sind und sich die Regelung insgesamt bewährt hat. Das Heilmittelgesetz und seine Ausführungsbestimmungen entsprechen internationalen Standards. Das staatliche Marktzutritts- und Überwachungssystem stellt die Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit der in der Schweiz eingesetzten Heilmittel sicher. Es leistet einen wesentlichen Beitrag zum Schutz der Gesundheit von Mensch und Tier.

II. Beurteilung eines Verbots der Selbstdispensation

1. Im Kanton Thurgau ist die Medikamentenabgabe durch Ärzte und Ärztinnen erlaubt (§ 24 Gesundheitsgesetz, GG, RB 810.1) und wird seit jeher betrieben. Auch wenn der Versandhandel von Medikamenten zugenommen hat, so erfolgt die Versorgung der Thurgauer Bevölkerung mit Medikamenten auch heute noch zu einem grossen Teil über die Ärzte und Ärztinnen als Grundversorger und Grundversorgerinnen. Aufgrund der insgesamt geringen Apothekendichte ist die Bevölkerung, wie die Motionäre und Motionärinnen zu Recht feststellen, auf diesen Service angewiesen. Ein Verbot der Selbstdispensation würde für den Thurgau einen erheblichen Strukturwandel in der Medikamentenversorgung bedeuten und wäre für seine Bevölkerung mit grossen Nachteilen verbunden.

Auch teilt der Regierungsrat die Auffassung der Motionäre und Motionärinnen, dass eine Abschaffung der Praxisapotheke die schwierige Situation der Grundversorgerinnen und Grundversorger weiter verschärfen würde. Dieser Entwicklung ist entschieden entgegenzutreten, auch um den absehbaren Mangel an Grundversorgern und Grundversorgerinnen zu vermeiden.

2. Ein Verbot der Selbstdispensation liesse sich nur rechtfertigen, wenn wissenschaftlich belegt wäre, dass die Selbstdispensation zu falscher Medikamentenabgabe, zu Mengenausweitungen oder zu unerwünschten Mehrkosten führt. Solche gesicherten Erkenntnisse liegen jedoch nicht vor. Die Auswirkungen der Selbstdispensation werden nach wie vor kontrovers diskutiert. In den Vernehmlassungsunterlagen des Bundesrates werden hierzu weder Studien noch Zahlen genannt, welche negative Folgen belegen oder deren Ausmass quantifizieren würden. Sämtliche diesbezüglichen Aussagen werden im Konjunktiv und als Thesen formuliert. Verwiesen wird unter anderem auf die Erfahrungen im Ausland sowie auf die wissenschaftliche Literatur. Bedauerlicherweise ist aber nicht erkenntlich, um was für Literatur es sich handelt, wie validiert die Ergebnisse sind und welche ausländischen Erfahrungen gemeint sind.
3. Im Kanton Thurgau konnten bislang keine negativen Auswirkungen der Selbstdispensation ausgemacht werden. Die jährlichen Zahlen von santésuisse zu den Medikamentenkosten pro versicherte Person und Kanton zeigen vielmehr, dass die Kosten im Kanton Thurgau und überhaupt in der Mehrheit der Kantone mit ärztlicher Medikamentenabgabe im unteren Bereich des schweizweiten Vergleichs liegen. So bewegen sich die entsprechenden Kosten bei den Kantonen mit Selbstdis-

pensation von Fr. 370.-- (AI) bis Fr. 580.-- (BL), bei den Kantonen mit Rezeptur Fr. 550.-- (AG) bis Fr. 780.-- (GE). Der Durchschnitt aller Kantone liegt bei Fr. 570.--. Der Quote für den Thurgau beträgt Fr. 410.--. Der vermeintliche Interessenskonflikt zwischen Verschreibungs- und Abgabekompetenz wirkt sich somit nicht nachweislich negativ auf die Medikamentenkosten aus. Ausserdem stellt die medikamentöse Beratung auch bei den Ärzten und Ärztinnen einen wesentlichen Bestandteil ihrer Aus- und Weiterbildung dar. Sie sind befähigt, mit Arzneimitteln fach-, umweltgerecht und wirtschaftlich umzugehen (Art. 8 lit. c des Medizinalberufegesetzes, MedBG; SR 811.11, MedBG) und haben genauso wie Apothekerinnen und Apotheker ihre Tätigkeit unabhängig von finanziellen Vorteilen auszuüben (Art. 40 lit. e MedBG).

4. Aus all diesen Gründen erachtet der Regierungsrat sowohl die Gefahr der Mengenausweitung als auch eine allfällige Gefährdung der Arzneimittelsicherheit durch die Medikamentenabgabe durch Ärzte und Ärztinnen für gering. Er lehnt daher ein Verbot der Selbstdispensation ab und setzt sich für die Beibehaltung des bestehenden Systems ein, wonach sowohl Ärzte und Ärztinnen als auch Apotheker und Apothekerinnen zur Medikamentenabgabe berechtigt sind. Beide Vertriebskanäle haben im Kanton Thurgau ihre Bedeutung und ihre Berechtigung. Die gesetzliche Bevorzugung eines einzelnen Abgabekanals hält der Regierungsrat für verfehlt.

II. Zusammenfassende Beurteilung

Die Selbstdispensation der Ärztinnen und Ärzte ist im Kanton Thurgau stark verwurzelt und trägt zusammen mit den Apotheken zu einer optimalen Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln bei. Ein Verbot hätte weitreichende Folgen sowohl für die Bevölkerung, als auch für die Grundversorger und Grundversorgerinnen und würde einen grundlegenden Strukturwandel in der Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln zur Folge haben. Der Regierungsrat lehnt daher die Einführung eines schweizweiten Verbots der Selbstdispensation durch Ärzte und Ärztinnen ab und hat sich entsprechend zur 2. Etappe der Revision des Heilmittelgesetzes des Bundes vernehmen lassen. Vom Verbot wären die meisten deutschsprachigen Kantone betroffen. Um diesem wichtigen Anliegen die nötige Nachachtung beim Bund zu verschaffen, unterstützt der Regierungsrat die Einreichung einer Standesinitiative. Die Motion ist daher erheblich zu erklären und der Regierungsrat zu ermächtigen, beim Bund eine Standesinitiative einzureichen.

III. Antrag

Aus den dargelegten Gründen beantragen wir Ihnen, sehr geehrte Frau Präsidentin, sehr geehrte Damen und Herren, die Motion erheblich zu erklären und den Regierungsrat zu ermächtigen, beim Bund eine Standesinitiative einzureichen, wonach die Regelungskompetenz über die Selbstdispensation weiterhin bei den Kantonen verbleiben soll, damit unter anderem auch die Möglichkeit beibehalten wird, die Stellung der Grundversorgerinnen und Grundversorger zu stärken.

Der Präsident des Regierungsrates

Dr. Claudius Graf-Schelling

Der Staatsschreiber

Dr. Rainer Gonzenbach

Beilage: Beschlussesentwurf

Beschluss des Grossen Rates betreffend Einreichung einer Standesinitiative zur Abänderung des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG)

vom

Der Kanton Thurgau unterbreitet der Bundesversammlung folgende Standesinitiative:

Der Bund wird aufgefordert, die Abgabeberechtigung für Arzneimittel durch Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte (sog. Selbstdispensation) beizubehalten und auf die entsprechenden Änderungen des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG; SR 812.21), wie sie im Revisionsentwurf vom Oktober 2009 vorgesehen sind, zu verzichten.

Die Präsidentin des Grossen Rates

Die Mitglieder des Ratssekretariats