

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

KR-Nr. 71/2004

Sitzung vom 21. April 2004

588. Anfrage (Neuregelung der Medikamentenabgabe)

Die Kantonsrätinnen Esther Guyer und Prof. Katharina Prelicz-Huber, Zürich, haben am 23. Februar 2004 folgende Anfrage eingereicht:

Am 23. September 2001 und am 30. November 2003 haben die Stimmberechtigten des Kantons Zürich über eine Änderung des Gesundheitsgesetzes abgestimmt, mit welcher die Frage der Medikamentenabgabe neu geregelt werden sollte. Nach dem Scheitern dieser Gesetzesvorlagen plant der Regierungsrat dem Vernehmen nach, die Medikamentenabgabe in einer Verordnung zu regeln (vgl. NZZ vom 19. Februar 2004). Dieses Vorgehen nach dem Motto, wenn das Volk eine Gesetzesänderung ablehnt, regelt einfach der Regierungsrat die Sache, ist mehr als befremdlich. Dies zumal der Regierungsrat mit seinen bisherigen Anträgen zur Änderung des Gesundheitsgesetzes zum Ausdruck gebracht hatte, die rechtlich und politisch umstrittene Frage der Medikamentenabgabe müsse im Gesetz geregelt werden.

In diesem Zusammenhang ersuchen wir den Regierungsrat, folgende Fragen zu beantworten:

1. Auf Grund welcher rechtlichen und politischen Überlegungen ist der Regierungsrat zur Auffassung gelangt, dass nach der Ablehnung der Änderung des Gesundheitsgesetzes die Neuregelung der Medikamentenabgabe in einer Verordnung geregelt werden könne?
2. Welche Bestimmung im Gesundheitsgesetz gibt dem Regierungsrat die Kompetenz, die Frage der Medikamentenabgabe in einer Verordnung zu regeln?
3. Falls der Regierungsrat beabsichtigt, die Medikamentenabgabe zum Vorteil der Ärztinnen und Ärzte zu verändern (Selbstdispensation), ist mit einer vermehrten Schliessung von Apotheken zu rechnen. Wie gedenkt der Regierungsrat die von Art. 37 KVG vorgeschriebene Versorgungsdichte generell und bei Bagatellkrankheiten, wie zum Beispiel Erkältungen, im Besonderen aufrechtzuerhalten?
4. Wie gedenkt der Regierungsrat dem massiv erhöhten Ausbildungsbedarf für den Bereich Pharmazie im Medizinstudium der Ärztinnen und Ärzte Rechnung zu tragen, falls die Selbstdispensation ausgeweitet werden sollte?
5. In der Beantwortung der Anfrage von Nationalrätin Susanne Leutenegger Oberholzer vom 21. März 2003 zum Einfluss des Vertriebskanals auf die Medikamentenkosten stellte der Bundesrat fest, dass im rezept-

pflichtigen Markt ein weit überproportionales Wachstum des Medikamentenumsatzes im Vertriebskanal der selbst dispensierenden Ärztinnen und Ärzte im Vergleich zu demjenigen der Apotheken stattgefunden hat. Daraus ist zu folgern, dass die selbst dispensierenden Ärztinnen und Ärzte bei den Medikamentenverkäufen eine immer aktivere Rolle spielen, was nicht zuletzt darauf zurückzuführen sein dürfte, dass das Einkommen dieser Ärztinnen und Ärzte auch von der Menge der abgegebenen Medikamente abhängt. Der Bundesrat schliesst daraus, dass der Vertriebskanal der Apotheken im Blick auf das Ziel der Kosteneinsparung zu bevorzugen ist. Wie gedenkt der Regierungsrat dem Kostenschub im Gesundheitswesen zu begegnen, falls die Selbstdispensation in der geplanten Verordnung ausgeweitet werden sollte?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Esther Guyer und Prof. Katharina Prelicz-Huber, Zürich, wird wie folgt beantwortet:

A. Der Regierungsrat hat am 10. März 2004 eine Liberalisierung der Medikamentenabgabe im Kanton Zürich beschlossen. Die neue, auf Verordnungsstufe verabschiedete Regelung erlaubt den Ärztinnen und Ärzten auf dem ganzen Kantonsgebiet – und damit neu auch denjenigen in den Städten Zürich und Winterthur – die Abgabe von Medikamenten. Die Berechtigung zur Medikamentenabgabe durch Ärztinnen und Ärzte ist mit der Auflage verbunden, in den Arztpraxen an gut sichtbarer Stelle den Hinweis anzubringen, dass die Medikamente auch gegen Rezept in der Apotheke bezogen werden können.

B. Seit dem Entscheid des Verwaltungsgerichts vom 26. Februar 1998, der § 17 des Gesundheitsgesetzes (LS 810.0) als verfassungswidrig erklärt hatte, wurde im Kanton Zürich um eine neue gesetzliche Regelung der Medikamentenabgabe gerungen. Die beiden Volksabstimmungen haben gezeigt, dass die Gegensätze zwischen den betroffenen Berufsgruppen der Ärzte- und der Apothekerschaft trotz intensiven Bemühungen seitens der Gesundheitsdirektion unüberwindbar sind. Nachdem beide Versuche zur Revision auf Gesetzesstufe gescheitert sind, wurde im Interesse der Rechtssicherheit eine verfassungsmässige Regelung auf Verordnungsstufe unumgänglich. Die seit dem Verwaltungsgerichtsurteil vom Februar 1998 zu Hunderten eingegangenen Selbstdispensationsgesuche von Ärztinnen und Ärzten aus den Städten Zürich und Winterthur sind seit September 1999 sistiert und bedürfen dringend einer Erledigung. So hielt denn auch das Verwaltungsgericht in seinem Entscheid vom 21. März 2002, der die weitere Sistierung eines seit 1999 sistierten Selbstdispensations-

gesuches zu beurteilen hatte, fest, dass dieses Moratorium nicht noch auf beliebige Zeit verlängert werden dürfe. Sollte – schreibt das Verwaltungsgericht in seiner Begründung – abermals keine Neuregelung der Selbstdispensation auf dem Gesetzgebungswege zu Stande kommen, werde die Gesundheitsdirektion darüber zu entscheiden haben, ob die sistierten Gesuche entsprechend dem verwaltungsgerichtlichen Urteil vom 26. Februar 1998 endgültig zu bewilligen oder abweichend davon abzuweisen seien. Aber auch für solche Ärztinnen, Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker, die neu eine Eröffnung einer Praxis bzw. einer Apotheke planen, muss Klarheit und Sicherheit in Bezug auf die Abgabeberechtigung, nicht zuletzt wegen der hohen Investitionskosten, herrschen. Ein weiterer Anlauf einer Regelung auf Gesetzesstufe hätte wohl wiederum Jahre in Anspruch genommen, was auf Grund des unsicheren Rechtszustandes unhaltbar gewesen wäre. Die rechtlichen Grundlagen zur Regelung auf Verordnungsstufe finden sich nicht im kantonalen Gesundheitsgesetz, sondern auf Bundesebene. So bestimmt Art. 30 des am 1. Januar 2002 in Kraft getretenen Heilmittelgesetzes vom 15. Dezember 2000 (HMG; SR 812.21) in allgemeiner Form eine Bewilligungspflicht zur Abgabe von Medikamenten und delegiert die Detailregelung an die Kantone. Die Dichte an Arztpraxen und Apotheken im Kanton Zürich ist sehr hoch, sodass ausgeschlossen werden kann, dass die Versorgungssicherheit durch die Neuregelung nicht mehr gewährleistet sein wird. So kommen derzeit auf dem ganzen Kantonsgebiet 18 Apotheken auf 100'000 Einwohner. In der Stadt Zürich sind es gar 34, in der Stadt Winterthur 26 Apotheken. Hinzukommen bei Bagatellkrankheiten weitere Bezugsmöglichkeiten in Drogerien. Auf Grund dieser ausserordentlichen Dichte besteht einstweilen keine Gefährdung der Gesundheitsversorgung. In den Landbezirken des Kantons Zürich sowie allorts können Ärzte und Ärztinnen zur sofortigen Einnahme durch die Patientinnen und Patienten schon bisher Medikamente in der Praxis abgeben. Ausserdem ist allen Ärztinnen und Ärzten auf Grund des bestehenden Ausbildungscurriculums von Bundesrechts wegen das Verschreibungsmonopol zugesprochen (Art. 24 HMG). Ein zusätzlicher Ausbildungsbedarf für den Bereich Pharmazie im Medizinstudium der Ärztinnen und Ärzte wegen der Liberalisierung ist bei dieser Sachlage sowie den bisher gemachten Erfahrungen nicht ersichtlich. In Bezug auf den Einfluss des Vertriebskanals auf die Medikamentenkosten bestehen verschiedene Studien, die sich in ihren Aussagen widersprechen. Sollte die Liberalisierung tatsächlich einen Kostenschub auslösen, wird es Aufgabe des Bundes sein, die falschen Anreizsysteme zu analysieren und ihnen bei der Festsetzung der Medikamentenpreise in der obligatorischen Grundversicherung entgegenzuwirken.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi