

PRESSEKONFERENZ

Thema:

Medikamentenabgabe auch beim Arzt

Teilnehmer

OMR Dr. Edgar Wutscher

Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer, Obmann der Bundeskurie
niedergelassene Ärzte

Prof. Dr. Dietmar Bayer

Stv. Obmann der Bundeskurie niedergelassene Ärzte

MR Dr. Silvester Hutgrabner

Leiter des Referates für Hausapotheken und Medikamentenangelegenheiten der
Österreichischen Ärztekammer

Zeit:

Mittwoch, 13. Dezember 2023, 9 Uhr

Ort:

Billrothhaus, Große Bibliothek
Frankgasse 8, 1090 Wien

Medikamentenabgabe auch in der Ordination: Patientenfreundlich, einfach und diskret

Die Bundeskurie niedergelassene Ärzte fordert dringend eine Liberalisierung der Medikamentenabgabe im Sinne der Patientinnen und Patienten. Auch mit Inseraten sollen die vielen Vorzüge der Medikamentenabgabe bei Ärztinnen und Ärzten hervorgehoben werden.

„Eine Kuh hat es in Österreich in einer Hinsicht besser als der Mensch – sie bekommt ihr Antibiotikum direkt vom Tierarzt“, fasste Dietmar Bayer, stellvertretender Obmann der Bundeskurie niedergelassene Ärzte, pointiert die aktuelle Situation der Medikamentenabgabe zusammen. Es sei für ihn unverständlich, warum es diesen „Luxus“ für Menschen nicht geben könne. „Nehmen wir das Beispiel eines Hausbesuches am Samstagabend mit der Diagnose Bronchitis. Wenn hier sofort das richtige Medikament vom Arzt verabreicht wird, dann muss daraus keine Lungenentzündung werden. Davon abgesehen, dass der Patient, der ja ohnehin schon so krank ist, dass er auf den Hausbesuch angewiesen ist, keine weiten und beschwerlichen Wege auf sich nehmen muss“, streicht Bayer die Vorzüge des Dispensierrechtes hervor. Dazu kämen aber noch einige andere eminent wichtige Zusatzeffekte: „Zum einen ist es klimafreundlich, unnötige Wege zu vermeiden, es erhöht die allgemeine Verkehrssicherheit, wenn kranke Menschen nicht hinters Steuer gezwungen werden und falls sie doch als Alternative öffentliche Verkehrsmittel nutzen können, erspare man sich die Gefahr neuer Infektionsketten. „Kranke Menschen in die vor allem in der Vorweihnachtszeit meist gut gefüllten öffentlichen Verkehrsmittel zu zwingen, ist vom infektiologischen Standpunkt her ein Desaster – das sagt einem schon der Hausverstand, dass das nichts mit Patientensicherheit oder Patientenservice zu tun hat“, unterstrich Bayer.

Einzig der Widerstand und das Lobbying der Apothekerkammer würden diesen großen Schritt in Richtung besserer und moderner Patientenversorgung verhindern. Stichhaltige Argumente gebe es nicht, so Bayer. Er könne und wolle auch nicht einsehen, dass bei allen Veränderungen im Gesundheitssystem nur das Monopol der Apotheken zur Medikamentenabgabe bleiben solle. Dabei sei dieses Konzept nicht nur verstaubt, sondern auch überholt, sagte Bayer. Schließlich habe sich der Verkauf von Medikamenten radikal geändert. Früher sei es noch gang und gebe gewesen, dass morgens abgegebene Rezepte erst im Laufe des Tages abholbar gewesen seien, weil der Apotheker das Arzneimittel erst herstellen musste.

Es sei daher im Sinne der Patientinnen und Patienten höchst an der Zeit, auch hier neue Wege zu beschreiten. „Medikamentenabgabe auch in der Ordination und natürlich auch beim Hausbesuch – das ist patientenfreundlich, einfach und diskret“, fasste Bayer zusammen. Diese einfache Botschaft stehe daher auch im Fokus einer aktuellen Inseratenkampagne, mit der noch mehr Aufmerksamkeit auf ein großes Verbesserungspotenzial in der Gesundheitsversorgung gelenkt werden soll: „Die Ärzteschaft steht auch in dieser Hinsicht ganz klar an der Seite ihrer Patientinnen und Patienten und sieht sich verpflichtet, für die optimale Patientenversorgung einzustehen – egal, wie groß der Gegenwind auch sein mag.“

Hutgrabner: Starre Regeln ergeben kuriose Schildbürgerstreiche und verhindern Patientenservice

„Im Zentrum der Gesundheitspolitik muss der Mensch stehen“, plädierte auch Silvester Hutgrabner, Leiter des ÖÄK-Referates für Hausapotheken und Medikamentenangelegenheiten: „Eigentlich sollte das selbstverständlich sein, aber die aktuelle Gesetzeslage verursacht statt menschenzentrierter Versorgung eher Schildbürgerstreiche am laufenden Band“, urteilte Hutgrabner. Viele davon drehen sich um die

Kilometergrenze, die den Abstand zwischen öffentlichen Apotheken und Hausapotheken reglementiert. Im Apothekengesetz ist dazu festgehalten, dass im Umkreis von vier Straßenkilometern einer öffentlichen Apotheke gar keine ärztlichen Hausapotheken bewilligt werden, im Umkreis zwischen vier und sechs Kilometern nur in Form einer Nachfolgepraxis. Konsequenterweise müssen auch langjährig bestehende ärztliche Hausapotheken geschlossen werden, wenn - aus welchen Gründen auch immer - innerhalb von vier Kilometern eine Konzession für eine neue öffentliche Apotheke erteilt wird.

Diese starre Regelung ist der Ursprung für kuriose Entwicklungen – beispielsweise wenn Hausapotheken abgelehnt werden, weil die Straßenmesserei den Abstand zur nächsten öffentlichen Apotheke zwar mit 6045 Meter bemisst, ein Gegengutachten aber nur 5979 Meter ergibt. Auch, dass die Bezirkshauptmannschaft dann Begehungen durchführt, ob bestimmte Straßen zu Einbahnen gemacht werden können, um über die Sechs-Kilometer-Grenze zu kommen, weil dem Bürgermeister „die Leute die Haustüre einrennen“ ist schon vorgekommen, schilderte Hutgrabner. Erst zum Jahreswechsel 2023 sah sich eine niederösterreichische Kleingemeinde gezwungen, ein völlig neues Ärztehaus in einem über drei Kilometer entfernten Ort zu bauen, um so eine Hausapotheke zu ermöglichen und damit eine neue Ärztin finden zu können. „Es ist auf den ersten Blick klar, dass es hier schon lange nicht mehr um die Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten geht“, fasste Hutgrabner zusammen.

Dabei sei das im Gesetz eigentlich anders angelegt gewesen: 1907, als die Stammfassung des Apothekengesetzes in Kraft trat, war schon in dieser eine gesetzliche Koexistenz von öffentlicher Apotheke und ärztlicher Hausapotheke angelegt: Öffentliche Apotheken sollten vor allem Ballungsgebiete versorgen, die ärztlichen Hausapotheken primär die Versorgungssicherheit im ländlichen Raum sicherstellen. Das schlussfolgerte auch die Bundeswettbewerbsbehörde in ihrer Branchenuntersuchung Gesundheit aus dem Oktober 2019. Bis zum Jahr 1998 gab es in Österreich einen stabilen Gleichstand zwischen knapp 1000 öffentlichen Apotheken und rund 1100 ärztlichen Hausapotheken. Zahlreiche Novellen des Apothekengesetzes und Entscheide der höchstgerichtlichen Judikatur zum Nachteil der Hausapotheken haben dazu geführt, dass sich der Bestand ärztlicher Hausapotheken auf aktuell ca. 900 Standorte verringert hat. Dem gegenüber gibt es aktuell 1415 öffentliche Apotheken. Diese Entwicklung rief auch die Kritik der Bundeswettbewerbsbehörde hervor, die in ihrem Bericht unverblümt festhielt: „Insbesondere im ländlichen Raum ist es aus wettbewerblichem Verständnis auch nicht nachvollziehbar, warum ein Patient mit diagnostizierter Krankheit von einem behandelnden Allgemeinmediziner, bei möglicherweise nicht flächendeckendem öffentlichen Personennahverkehr, noch mehrere Kilometer bis zur nächsten öffentlichen Apotheke für die Ausgabe von notwendigen, verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zurücklegen muss. Aus wettbewerblicher Perspektive wäre es im Sinne der Auswahlmöglichkeit für Patienten daher auch wünschenswert, wenn die starren Regelungen hinsichtlich der vier bzw. sechs Straßenkilometer zugunsten der ärztlichen Hausapotheken liberalisiert werden.“ Geschehen ist seither nichts, auch ein Beschluss des niederösterreichischen Landtages mit dem Kernsatz „die Möglichkeit zur Führung einer ärztlichen Hausapotheke sollte (...) flexibler gestaltet werden und nicht an starre Entfernungsvorgaben gebunden sein, sondern sich vielmehr an den konkreten Bedürfnissen der Bevölkerung orientieren“ brachte bislang noch keine Ergebnisse und damit keine Verbesserung der Situation.

Die Lösung für die Verbesserung der derzeitigen Situation mit dem Kassenärztemangel ist aus Sicht der Österreichischen Ärztekammer die Streichung der gesetzlichen Regelung zur verpflichtenden Zurücknahme der Hausapotheken-Bewilligung (§29 Absatz 3 Apothekengesetz), unterstrich Hutgrabner.

Wutscher: PVE ohne Medikamentenabgabe sind nur halbe Sache

„Die aktuelle Entwicklung ist alarmierend, patientenunfreundlich und zementiert einen Stand aus dem vorigen Jahrtausend ein“, fasste Edgar Wutscher, Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer und Bundeskurienobmann der niedergelassenen Ärzte, zusammen. Nach wie vor müssten Ärztinnen und Ärzte ihre Patientinnen und Patienten nach dem Hausbesuch mit dem Rezept alleine lassen und damit zulassen, dass kranke Menschen für die einfachsten Medikamente zig Kilometer zurücklegen müssen. „Das hat mit moderner Medizin im 21. Jahrhundert nichts mehr zu tun“, ist Wutscher empört.

Zudem dürfe man eines nicht mehr außer Acht lassen: „Aktuell sind fast 300 Kassenstellen unbesetzt, davon 179 für Allgemeinmedizin. Dazu hat die Regierung 100 neue Kassenstellen versprochen, für die man noch Ärzte finden muss“, sagte Wutscher: „Mit einem Federstrich könnte man einen riesigen Beitrag für die Verbesserung der Situation leisten. Eine kürzlich durchgeführte Studie bestätigt: Der Ausbau von ärztlichen Hausapotheken könnte bis zu 400 neue Kassenärztinnen und Kassenärzte bringen – es muss nur die 4-Kilometer-Grenze endlich wegfallen. Dieser anachronistische Gebietsschutz gehört im Sinne eines fairen und versorgungsorientierten Wettbewerbs abgeschafft.“

Und die Lage ist doppelt trüb, nicht nur was die Suche nach neuen Gemeindeärzten betrifft, sondern für die, die eigentlich im Zentrum aller Überlegungen stehen sollten. „Vor allem am Abend haben ältere Menschen, die nicht mehr mobil sind, oder auch Alleinerziehende, gar keine Chance, zur Nachtapotheke zu kommen“, erzählen Bürgermeister, die konstatieren müssen: „Diese 4-Kilometer-Grenze ist für uns eine Katastrophe.“ Eine Liberalisierung der derzeitigen Gesetzeslage würde helfen, den Kassenärztemangel im ländlichen Raum zu reduzieren und fördere ein duales System mit einem friedlichen Nebeneinander von öffentlichen Apotheken und ärztlichen Hausapotheken.

Irritierend ist für Wutscher auch, dass Neuerungen in der Gesundheitspolitik nicht zu Ende gedacht werden. Ein Beispiel ist für ihn der geplante Ausbau von Primärversorgungseinheiten. „Laut Gesundheitskasse sind das die neuen Organisationsformen für eine umfassende Gesundheitsversorgung. Ich kann mich als Patient dann dort von der Physiotherapeutin massieren lassen, aber ich bekomme dort nicht meine Medikamente. Dieser groteske Fehler muss dringend behoben werden“, forderte Wutscher. Ebenso müsse dringend Klarheit bei der Bildung von Primärversorgungsnetzwerken geschaffen werden. „Immer wieder kommt diese PVE-Variante, die für den ländlichen Raum deutlich besser geeignet ist, nicht zustande, weil Ärztinnen und Ärzte um ihre Hausapotheke bangen müssen – das muss ein Ende haben!“

Zusammenfassend gilt für den ÖÄK-Vizepräsidenten: „Der Maßstab für alle Regelungen in der Versorgung müssen die Bedürfnisse der Bevölkerung sein, und nicht das Eigeninteresse der Apothekenbranche. Die unmittelbare Abgabe von Medikamenten beim Arzt gleich nach der Diagnose bedeuten mehr Service, mehr Lebensqualität, raschere Gesundung, Vermeidung vieler unnötiger Kilometer im Auto.“

Diagnose und Therapie aus einer Hand: Das ermöglicht die Medikamentenabgabe in Ordinationen.
Daher fordern wir: Schutz der ärztlichen Hausapotheken und Recht auf Medikamentenabgabe für alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.

