

Selbstdispensation – die Antwort auf eine Versorgungskrise

In fast allen Deutschschweizer Kantonen ist die Selbstdispensation (Medikamentenabgabe in der Arztpraxis) erlaubt – im Aargau nicht. Die Politik hat nun die Chance, diesen kantonalen Standortnachteil aufzuheben. So könnten die Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten gestärkt, Behandlungsprozesse optimiert, Kosten reduziert und der ärztliche Nachwuchs in der Grundversorgung gesichert werden.

Kollaps verhindern – jetzt handeln

Die medizinische Grundversorgung im Aargau steht unter massivem Druck. Nur ein Kanton hat gemessen an der Bevölkerung eine geringere Grundversorgerdichte. Wartezeiten steigen, Termine werden knapper, und immer mehr Behandlungen verlagern sich in teurere Notfallstationen und Spitäler. Die Folgen sind spürbar: eingeschränkte Verfügbarkeiten und steigende Kosten. Ursache ist ein strukturelles Problem: Die Grundversorgung wird immer unattraktiver. Die bisherigen Korrekturmassnahmen wie Tarifierungsanpassungen, Bürokratieabbau oder Digitalisierung sind ausgeschöpft oder wirken zu langsam. Was es jetzt braucht, ist ein Instrument, das rasch greift.

Die Lösung liegt auf dem Tisch

Die Motion zur Einführung der Selbstdispensation für Grundversorgende, welche im Dezember 2025 im Kantonsparlament eingereicht wurde, ist ein wirkungsvoller Schritt. Patientinnen und Patienten könnten damit selbst entscheiden, wo sie ihre Medikamente beziehen – in der Apotheke oder direkt in der Arztpraxis. Das würde nicht nur deren Wahlfreiheit stärken, sondern Schnittstellen vereinfachen, Doppelspurigkeit vermeiden und eine unmittelbare Versorgung ermöglichen. Gleichzeitig würde ein zentraler kantonaler Standortnachteil

beseitigt – gegenüber nahezu allen Deutschschweizer Kantonen, in denen dieses Modell längst etabliert ist und sich bestens bewährt hat.

Die Debatte: Viele Emotionen, wenig Evidenz

Die Diskussion der Kritiker wird mit alarmistischen Argumenten geführt: Kostenexplosion, Apothekensterben, Qualitätsverlust oder gar eine Schwächung der Grundversorgung. Diese Argumente klingen dramatisch, halten aber der genaueren Betrachtung nicht stand. Daher ist es Zeit für einen Realitätscheck.

Vorteile der Selbstdispensation

- 1. Wahlfreiheit und Effizienz:** Patientinnen und Patienten profitieren von echter Wahlfreiheit, kürzeren Wegen, weniger Schnittstellen und einer unmittelbaren Versorgung.
- 2. Höhere Standortattraktivität:** 75 Prozent der befragten Ärztinnen und Ärzte sehen in der Selbstdispensation einen entscheidenden Attraktivitätsfaktor. Daher ist diese der zentrale Hebel gegen den Nachwuchsmangel und zur Stärkung der Grundversorgung.
- 3. Bessere Versorgung:** Vergleichbare Kantone mit Selbstdispensation (z. B. Zürich, Luzern) weisen eine deutlich höhere Grundversorgerdichte und stabile, qualitativ hochwertige Versorgungssysteme auf.
- 4. Kostensenkung:** Eine unabhängige Studie des BAG zeigt, dass die Medikamentenkosten um 13 Prozent sinken (Bradke, 2015).

Und die Gegenargumente?

Die Befürchtung eines «Apothekensterbens» lässt sich empirisch nicht belegen (Bergmair, 2016). Im Kanton Aargau wäre die Selbstdispensation zudem auf die Grundversorgung beschränkt.

Aufgrund der erforderlichen Investitionen würden viele ältere Ärztinnen und Ärzte darauf verzichten. Für junge Grundversorgende hingegen stellt sie einen gezielten Anreiz dar – genau für jene Gruppe, die für die zukünftige Sicherstellung der Versorgung entscheidend ist.

Auch die Angst vor **Qualitätseinbussen** ist nicht nachvollziehbar. Im Gegenteil: Die direkte Abgabe verbessert die Therapietreue (Bergmair, 2016), reduziert Informationsverluste und erfolgt unter klaren regulatorischen Rahmenbedingungen. Warnungen vor einer **Schwächung der Grundversorgung** sind irrational. In vergleichbaren Kantonen (z. B. Zürich, Luzern) zeigt sich das Gegenteil: Die Versorgerdichte ist deutlich höher.

Das eigentliche Risiko – der Stillstand

Das grösste Risiko liegt nicht in der Veränderung, sondern im Festhalten am Status quo. Ein System, das bereits heute unter erheblichem Druck steht, gewinnt durch Untätigkeit nicht an Stabilität, sondern wird weiter geschwächt. Wer jetzt nicht handelt, entscheidet sich faktisch für eine weitere Erosion der Grundversorgung im Kanton Aargau.

Jetzt entscheiden

Die Selbstdispensation ist kein ideologisches Projekt, sondern eine pragmatische, sofort umsetzbare Lösung für ein akutes Problem. Das Ziel ist klar: eine hochwertige, zugängliche und bezahlbare Grundversorgung für die Bevölkerung im Kanton Aargau. Die Entscheidung liegt nun beim Parlament.

*Die Geschäftsleitung des Aargauischen
Ärzteverbandes
www.aargauer-aerzte.ch*



«Wir gehören zu den wenigen Praxen, denen Selbstdispensation noch erlaubt ist. Bei unserem geplanten Umzug dürfte diese nicht mehr weitergeführt werden. Deshalb müssen wir unsere Praxis in den Kanton Zürich verlegen.»

Dr. med. Jan Holy
Hausarzt, Jona AG



«Ohne Selbstdispensation finde ich keine Praxsnachfolge.»

Dr. med. Gregor Dufner,
Hausarzt, Bremgarten AG



«Aufgrund der fehlenden Selbstdispensation im Aargau habe ich meine Praxis im Kanton Solothurn eröffnet. Dies steigert meine hausärztliche Behandlungsqualität.»

Dr. med. Gabriela Stöckli-Häller,
Hausärztin, Schönenwerd SO