

REGIERUNGSRAT

11. März 2026

25.379

Motion Hans-Peter Budmiger, GLP, Muri (Sprecher), Dr. Severin Lüscher, Grüne, Schöffland, Dr. Thomas Ernst, FDP, Magden, Dr. Lucia Engeli, SP, Unterentfelden, Martin Bossert, EDU, Rothrist, Stefan Giezendanner, SVP, Baden, Franziska Stenico-Goldschmid, Mitte, Beinwil (Freiamt), vom 16. Dezember 2025 betreffend Selbstdispensation in der Grundversorgung zur Sicherung der ärztlichen Versorgung; Ablehnung

I.

Text und Begründung der Motion wurden den Mitgliedern des Grossen Rats unmittelbar nach der Einreichung zugestellt.

II.

Der Regierungsrat lehnt die Motion mit folgender Begründung ab:

1. Ausgangslage

Die Frage, ob und in welchem Umfang die ärztliche Arzneimittelabgabe (Selbstdispensation) gestattet sein soll, ist in der Schweiz seit langem politisch umstritten. Die Regelung der Arzneimittelabgabe liegt heute gemäss dem Bundesgerichtsurteil vom 23. September 2011 (BGE 2C_53/2009) bei den Kantonen und wird jeweils durch die kantonale Gesetzgebung geregelt. Während sie in den Westschweizer Kantonen, dem Tessin und den Kantonen Basel-Stadt sowie Aargau nur in Ausnahmefällen erlaubt ist, ist sie in vielen Deutschschweizer Kantonen weit verbreitet. Die Kantone Bern und Graubünden kennen eine Mischform. Im Ausland kommt die Selbstdispensation kaum vor. Die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und die Weltgesundheitsorganisation (WHO) lehnen sie ab und haben auch die Schweiz bereits darauf hingewiesen, dass dies ein Missstand sei, der gegen die kostenwirksame Verschreibung und Abgabe von Arzneimitteln spreche.

Das Selbstdispensationsverbot besteht im Kanton Aargau seit mehr als 100 Jahren. Bereits im altem Gesundheitsgesetz (GesG) vom 28. November 1919 war das Verbot der Abgabe von Arzneimitteln durch die Ärzteschaft (Selbstdispensationsverbot) verankert. Auch das derzeitige GesG vom 20. Januar 2009 (SAR 301.100) hält an diesem Verbot grundsätzlich fest.

Die Idee der Aufhebung des Selbstdispensationsverbots ist jedoch auch im Kanton Aargau nicht neu. Bereits im Jahr 2009 wurde diese Thematik im Zusammenhang mit der Revision des GesG auf Ersuchen des Aargauischen Ärzteverbandes und der Hausarztorganisation Argomed Ärzte AG behandelt, einschlägige Prüfungsaufträge danach allerdings im Rahmen der ersten Beratung des Geschäfts betreffend (08.141) Botschaft zur Totalrevision des Gesundheitsgesetzes (GesG) im Grossen Rat ab-

gelehnt (GRB Nr. 2008-1871). Ebenso chancenlos war die Volksinitiative "Ja zur ärztlichen Medikamentenabgabe" des Jahres 2011. Die Aargauer Stimmbevölkerung hat sich am 22. September 2013 mit einem Anteil von 60 % deutlich gegen die ärztliche Arzneimittelabgabe und somit für das Selbstdispensationsverbot ausgesprochen. Schliesslich wurde anlässlich der Sitzung des Grossen Rats vom 9. November 2021 die (21.163) Motion Hans-Peter Budmiger, GLP, Muri (Sprecher) (...), vom 15. Juni 2021 betreffend Aufhebung Selbstdispensationsverbot für Ärztinnen und Ärzte zurückgezogen, nachdem der Regierungsrat die Motion abgelehnt hatte.

Vereinzelt ist die Selbstdispensation im Kanton Aargau bereits heute erlaubt, wenn keine Apotheke innert einer Stunde mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreicht werden kann. Zurzeit verfügen im Kanton Aargau 18 Ärztinnen und Ärzte über eine Bewilligung zur Führung einer ärztlichen Privatapotheke. Das im Aargau mit Ausnahmen geltende Selbstdispensationsverbot hat zum Zweck, die gute Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln sicherzustellen. Dies ist möglich auch dank einem ausreichend dichten Netz von öffentlichen Apotheken. Es gibt knapp 130 öffentliche Apotheken im Kanton als erste Anlaufstellen mit langen Öffnungszeiten, die auch am Samstag und teilweise sogar am Sonntag geöffnet sind. Im ganzen Kanton sind dank dem Notfalldienst jeweils mehrere Apotheken während 24 Stunden erreichbar.

2. Ambulante medizinische Grundversorgung

Wie in der vom Grossen Rat am 11. Juni 2024 beschlossenen gesundheitspolitischen Gesamtplanung (GGpl) 2030 vorgesehen, soll die ambulante Versorgung mit Anreizen und interdisziplinären sowie interprofessionellen Versorgungsstrukturen weiter gefördert werden. Der Regierungsrat teilt dementsprechend das Anliegen der Motion, Anreize zu schaffen, welche die Ansiedelung und Niederlassung von Hausärztinnen und Hausärzten fördern. Hausärztliche Tätigkeiten sollen auch in Zukunft in der Regel von Hausärztinnen und Hausärzten erbracht werden. Er erachtet jedoch aus folgenden Gründen die Erlaubnis zur Selbstdispensation für alle ärztlichen Grundversorger nicht als geeignetes Mittel, um dies zu erreichen.

Für den Regierungsrat ist nicht gesichert, dass die Erlaubnis zur Selbstdispensation im Kanton Aargau einen wesentlichen Beitrag dazu leisten würde, dass sich mehr Hausärztinnen und Hausärzte im Kanton niederlassen. Möglicherweise gelingt es in Einzelfällen – insbesondere in Gemeinden nahe Kantonen mit Selbstdispensation – einfacher, Hausärztinnen und Hausärzte zu finden. Auch in Kantonen mit erlaubter Selbstdispensation mangelt es jedoch an Ärztinnen und Ärzten in der Grundversorgung. Noch weniger Hausärztinnen und Hausärzte als im Kanton Aargau gibt es im Kanton Obwalden, obwohl dort die Selbstdispensation erlaubt ist. Und die meisten Hausärztinnen und Hausärzte stehen in den Kantonen Genf und Basel-Stadt zur Verfügung, wo die Selbstdispensation ebenfalls verboten ist. Auch in den Regionen im Kanton Aargau mit erlaubter Selbstdispensation gibt es nur wenige Ärztinnen und Ärzte und es besteht die Gefahr, dass bei erlaubter Selbstdispensation im ganzen Kanton diese Ärztinnen und Ärzte in andere, zentralere Gebiete abwandern würden, weil sie dort den finanziellen Anreiz der Selbstdispensation ebenfalls hätten.

Des Weiteren setzt das Führen einer ärztlichen Privatapotheke ein entsprechendes Qualitätsmanagementsystem und den korrekten Umgang mit Arzneimitteln voraus. Die heilmittelrechtlichen Vorgaben zum Bestellen, Lagern und Abgeben von Arzneimitteln müssen eingehalten werden und die Lagerräumlichkeiten, inklusive Kühlschränken, für die Arzneimittellagerung geeignet sein. Damit einhergehen auch administrative Tätigkeiten. Die Arzneimittel werden nicht nur abgegeben, sondern die Patientinnen und Patienten müssen auch ausreichend über die Anwendung wie auch mögliche Nebenwirkungen instruiert werden. Die korrekte Führung einer Privatapotheke benötigt folglich ausreichende personelle und zeitliche Ressourcen, und es stellt sich die Frage, ob aufgrund der Aufgaben zur Führung der Privatapotheke bei den bereits stark ausgelasteten Hausärztinnen und Hausärzten dann noch weniger Zeit zur Betreuung von Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen würde. Der Kantonsapotheker Dienst überprüft die korrekte Arzneimittellagerung und Arzneimittelabgabe

auch in Privatapotheken regelmässig und hat in den letzten Jahren bei Inspektionen von Privatapotheken diverse Mängel bei der Umsetzung der Vorgaben und fehlendes Fachwissen bei Ärztinnen und Ärzten sowie dem Fachpersonal festgestellt.

Der Kanton Aargau verfügt ergänzend zu den ärztlichen Grundversorgern über ein gutes Netz an öffentlichen Apotheken, die einen wesentlichen Teil zur ambulanten medizinischen Grundversorgung beitragen. Nebst der Versorgung der Aargauer Bevölkerung mit ärztlich verschriebenen Arzneimitteln gewährleisten sie den Zugang zu einer sicheren Eigenbehandlung (Selbstmedikation) mit Arzneimitteln sowie eine Reihe wichtiger Dienstleistungen zur Unterstützung einer gesunden Lebensweise und der Prävention. Die Apothekerinnen und Apotheker verfügen auch über das notwendige Fachwissen, um Arzneimittel selbst herzustellen. Aufgrund von Lieferengpässen ist dieses Fachwissen in den letzten Jahren wieder vermehrt gefragt. So haben die Apotheken beispielsweise im Jahr 2023 mit Eigenherstellungen das Fehlen des Kindersirups mit Ibuprofen zur Behandlung von Schmerzen und Fieber ausgeglichen.

Die Einführung der Selbstdispensation würde die gute Versorgung durch öffentliche Apotheken besonders in der Peripherie gefährden, wo heute schon öfter Hausärztinnen und Hausärzte fehlen und auch weniger Apotheken bestehen. In den Kantonen Basel-Land, Luzern und Solothurn zusammen gibt es weniger öffentliche Apotheken als im Kanton Aargau heute. Zudem bieten die Apotheken in Kantonen mit Selbstdispensation in der Regel höchstens einen eingeschränkten Notfalldienst an. In gewissen Kantonen besteht nachts kein Notfalldienst durch öffentliche Apotheken. Am Ende würden nicht nur die Hausärztinnen und Hausärzte fehlen, sondern auch die Apotheken. Das erschwert der Bevölkerung den einfachen Zugang zu einer kostengünstigen medizinischen Grundversorgung, zur Selbstmedikation und zu zahlreichen Präventionsdienstleistungen.

Ein weiterer, wichtiger Aspekt ist die Patientensicherheit. Mit dem Vier-Augen-Prinzip (Ärztin/Arzt und Apothekerin/Apotheker) werden verschiedene Faktoren wie Dosierung und Verträglichkeit doppelt kontrolliert, wodurch Medikationsfehler vermieden werden können. Auch besteht kein finanzieller Anreiz für die Ärztin oder den Arzt, ein teureres Arzneimittel oder überhaupt ein Arzneimittel abzugeben. Die Patientin oder der Patient erhält die richtigen und notwendigen Arzneimittel zur Behandlung der Krankheit. Auch wenn nicht alle der in den letzten Jahren durchgeführten Studien zur Selbstdispensation und Gesundheitskosten aufgezeigt haben, dass die Selbstdispensation zu Mehrkosten führt, dürften vor allem monetäre Gründe bestehen, weshalb sich die Ärzteschaft die Selbstdispensation wünscht.

3. Fazit

Die Erlaubnis der Selbstdispensation für alle Ärztinnen und Ärzte der Grundversorgung würde in erster Linie das Einkommen der betroffenen Ärztinnen und Ärzte verbessern. Ob es dadurch tatsächlich mehr Hausärztinnen und Hausärzte im Kanton Aargau gäbe, ist fraglich, insbesondere in der Peripherie. Dem gegenüber besteht die Gefahr, dass die heute gute Versorgung der Aargauer Bevölkerung durch öffentliche Apotheken verloren ginge.

Der Grundsatz "wer verkauft, verschreibt nicht", also die Trennung von Diagnose und Verschreibung von der Wahl und Beratung des Arzneimittels, sowie das Vier-Augen-Prinzip sind sinnvoll, dienen dem Patientenwohl und setzen keine falschen Anreize. Daran will der Regierungsrat weiter festhalten.

Konsequenzen der Umsetzung, insbesondere Auswirkungen auf die Aufgaben- und Finanzplanung

Dem Departement Gesundheit und Soziales obliegt die Aufsicht über die Abgabestellen von Heilmitteln (zum Beispiel Apotheken, Drogerien, Privatapotheken). Mit der Aufhebung des Selbstdispensationsverbots würde es im Kanton Aargau gemäss ersten Schätzungen mehrere hundert weitere Privatapotheken geben. Die Systemumstellung würde also auch eine erhebliche Zunahme an durchzuführenden Inspektionen in den Privatapotheken bedeuten, was einen Mehrbedarf an personellen Ressourcen seitens Departement Gesundheit und Soziales bedingen würde.

Vorgesehene Art der Umsetzung und geltende Frist

Die Umsetzung des vorliegenden Vorstosses würde die Vorlage einer Gesetzesänderung (vgl. § 45 Abs. 1 Gesetz über die Organisation des Grossen Rates und über den Verkehr zwischen dem Grossen Rat, dem Regierungsrat und der Justizleitung [Geschäftsverkehrsgesetz, GVG] vom 19. Juni 1990 [SAR 152.200]) bedingen, mit folgender Begründung: Um Ärztinnen und Ärzten der Grundversorgung die Abgabe von Arzneimitteln zu erlauben, wäre § 44 GesG anzupassen. Dafür würde eine dreijährige Frist gelten, innert welcher dem Grossen Rat die Botschaft zur 1. Beratung zu unterbreiten ist (vgl. § 42 Abs. 3 lit. a GVG).

Die Kosten für die Beantwortung dieses Vorstosses betragen Fr. 1'288.–.

Regierungsrat Aargau