

## ARZNEIMITTELVERORDNUNGEN

## Analysetools ermöglichen bessere Steuerung

Wie haben sich die Bruttoausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung für Arzneimittel entwickelt? Wie hoch ist der Anteil der Generika und wie groß der von Spezialpräparaten? Fragen wie diese beantwortet der Rx-Trendbericht des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (ZI). Der Trendbericht ist online verfügbar und basiert auf den monatlichen Arzneimittelabrechnungsdaten der Apotheken. Das ZI sammelt die Daten und leitet sie an die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) weiter. Diese können die Daten über einen geschützten nutzerbezogenen Dienst im KV-SafeNet abrufen und zur Beratung der Vertragsärzte nutzen.

Der Rx-Trendbericht bietet die Möglichkeit, auf der Website des ZI einen monatlichen Überblick über das Arzneimittelverordnungs-geschehen in der vertragsärztlichen Versorgung zu erhalten. Zusätzlich zur Entwicklung der Gesamtkosten sind dort die einzelnen Marktsegmente aufgeschlüsselt sowie die Wirkstoffkosten für bestimmte Indikationen, etwa Diabetes, Asthma und Krebserkrankungen.

Gemeinsam mit den KVen erstellt das ZI ein Analysetool, mit dem die KVen Kennzahlen zur Entwicklung der Arzneiverordnungen in ihren Zuständigkeitsbereichen untereinander vergleichen können. Künftig sollen auch die Vertragsärzte ein zeitnahes Feedback über die eigenen Verordnungen erhalten,



Wie viel habe ich schon verordnet? Die Ärzte sollen künftig zeitnah ein Feedback erhalten.

indem sie über ein geschlossenes KV-Portal ihre Daten einsehen. Damit können sie ihr Verordnungsverhalten mit dem ihrer Fachgruppe oder Region vergleichen, um so eine bessere Selbsteinschätzung vornehmen und gegebenenfalls rechtzeitig gegensteuern zu können. Weitere Informationen unter [www.zi-berlin.de](http://www.zi-berlin.de). KBR

## KOMMISSION ZUR UNTERVERSORGUNG

## Pflege fühlt sich von Rösler ausgeschlossen

Der Deutsche Pflegerat (DPR) hat die Besetzung der Kommission zur Unterversorgung in ländlichen Gebieten kritisiert. Eine Beteiligung von Vertretern der Pflege sei in der von Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler (FDP) vorgeschlagenen Arbeitsgruppe offenbar nicht vorgesehen, erklärte DPR-Präsident Andreas Westerfellhaus. „Damit wird die größte Berufsgruppe der am Versorgungsprozess Beteiligten, nämlich die Pflege, erneut außen vor gelassen.“

Immerhin sei die Pflege mit mehr als 11 000 ambulanten Pflegekräften in erheblichem Umfang an der Versorgung im ländlichen Raum beteiligt, sagte Westerfell-

haus. Ihr komme zudem eine wichtige Funktion bei der Neuverteilung von Aufgaben im Gesundheitswesen zu. Der Minister müsse sich fragen lassen, wessen Interessen in einer solchen Kommission sichergestellt werden sollten. Dem Gremium sollen unter anderem Vertreter von Bundesländern, Krankenkassen, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und Bundesärztekammer angehören.

Das Bundesgesundheitsministerium wies die Kritik zurück. Dessen Sprecher, Christian Lipicki, sagte, über die Zusammensetzung der Kommission sei noch gar nicht entschieden. „Es ist aber geplant, die Pflege einzubeziehen.“ kna

## RANDNOTIZ

Thomas Gerst

Wir schreiben das Jahr 2178. Junge Medizinhistoriker an der hausärztlichen Fakultät der Universität zu Köln schicken sich an, mit einem Forschungsprojekt der Frage nachzugehen, warum es in Deutschland zwei verschiedene Arten von Ärzten – Hausärzte und Fachärzte – gibt. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) hat nach einer Voranfrage bereits signalisiert, dass man einen diesbezüglichen qualifizierten Projektantrag wohlwollend bescheiden werde, würde dies doch dazu beitra-

## Vom Ursprung zweier Berufe

gen, die Verwirrung über die Genese der zwei DFG-Medizingremien im eigenen Hause aufzulösen.

Die Datenlage für die Forscher ist alles andere als gut, haben doch mehrere Speichersystemwechsel und -zusammenbrüche in den vergangenen 150 Jahren dazu geführt, dass sich nur noch wenige aussagekräftige digitalisierte Archivquellen aus der Endneuzeit erhalten haben. Ein Glücksfund, bisher unbekannte papiergebundene Informationen aus der Zeit vor der Trennung in zwei verschiedene Arztberufe, scheint nun ein wenig Licht in die rätselhafte Entwicklung bringen zu können.

Eine erste Durchsicht der papierenen Zeugnisse aus der Zeit um die Jahrtausendwende deutet darauf hin, dass alles damit anfang, dass die Verteilung des Honorars, das für die damals tatsächlich noch selbstständigen Ärzte zur Verfügung stand, nicht klappte. Die Ärzte durften selbst darüber bestimmen, konnten sich aber nicht einigen. Also trennte man sich. Es scheint so, als hätte nur wenig später das energische Eingreifen des Staates noch rechtzeitig Schlimmeres abgewendet. Fast hätte der Streit ums Geld noch eine weitere regionale Aufspaltung der gerade entstandenen zwei Arztberufe nach sich gezogen.