

Die Ausgaben für Arzneimittel sollen transparenter werden

Bisher ist es nicht gelungen, die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen für Arzneimittel in den Rahmen des Kostendämpfungskonzepts mit einzubinden. Der Arzneimittelhöchstbetrag wurde im Jahr 1980 nicht unwesentlich überschritten. Die Ergebnisse für das 1. Quartal 1981 im Vergleich zum entsprechenden Vorjahresquartal lassen überdies befürchten, daß auch in diesem Jahr der von der „Konzertierten Aktion im Gesundheitswesen“ vorgegebene Arzneimittelhöchstbetrag nicht eingehalten werden kann.

Nach den Bestimmungen des „Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetzes“ (KVKG) sollen die Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen dann die Ursachen gezielt erforschen, wenn die Ausgabenentwicklung für Arzneimittel gemessen an dem empfohlenen Arzneimittelhöchstbetrag unverträglich erscheint. Bisher scheiterte diese Ursachenforschung an mangelnden Informationen, weil statistische Daten nicht zur Verfügung standen.

Die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen, die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), die Arbeitsgemeinschaft der Berufsvertretungen Deutscher Apotheker (ABDA) einschließlich des Deutschen Apothekenvereins (DAV) haben deshalb Mitte dieses Jahres einen „Arzneimittelindex“ installiert, der es ermöglichen soll, die Arzneimittelausgaben transparent zu machen. Basis für diesen „Arzneimittelindex“ bildet eine jährliche Stichprobe von 400 000 Rezepten aus den rund 400 Millionen, die jährlich zu Lasten der Krankenversicherungen verordnet werden. Vorgesehen sind u. a. die Darstellung der Preisentwicklungen, eine Analyse von Mengen- und Strukturentwicklungen, Untersuchungen über Packungsgrö-

ßen, Darreichungsformen und Neueinführungen.

Erst die Diskussion mit den Krankenkassen über hier erzielte Ergebnisse wird die Beurteilung zulassen, ob und inwieweit eventuelle „aus dem Ruder laufende“ Arzneimittelausgaben der gesetzlichen Krankenkassen den verordnenden Kassenärzten zuzuschreiben sind oder ob diese Entwicklung Ursachen in der Morbidität oder auch im Marktverhalten der Hersteller hat.

Der „GKV-Arzneimittelindex“ wird vom Wissenschaftlichen Institut der Ortskrankenkassen (WIdO), Bonn-Bad-Godesberg, in Zusammenarbeit mit den aufgeführten Institutionen erarbeitet. Der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e. V. (BPI) war bei der Projektierung dieses Vorhabens aufgefordert worden, sich hieran ebenfalls zu beteiligen. Die angebotene Hilfe erschien jedoch den Beteiligten so unzureichend, daß diese auf eine Zusammenarbeit mit dem BPI verzichteten.

► Nach Ablauf einer ersten Erfassungsphase ergibt sich aufgrund des „GKV-Arzneimittelindex“, daß die Preise für Arzneimittel, die von den Krankenkassen zu bezahlen waren, im ersten Vierteljahr 1981 gegenüber dem entsprechenden Vorjahreszeitraum um 5,5 Prozent gestiegen sind. Bei der Feststellung des Arzneimittelhöchstbetrages für das Jahr 1981 und das 1. Quartal 1982 in Höhe von 4,5 Prozent je Mitglied ist die „Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen“ im Frühjahr 1981 von der Annahme ausgegangen, daß sich die durchschnittliche Preiserhöhung für Arzneimittel bei 3,5 Prozent einspielen wird. Mit der jetzt festgestellten Preisentwicklung ist diese Erwartung nicht erfüllt worden; die Preise sind um zwei Prozent mehr gestiegen, und dies trotz des Appells des Bundesverbandes der Pharmazeutischen Industrie an seine Mitgliedsverbände, die Arzneimittelpreise nicht zu erhöhen. HW

Bundesärztekammer: „Politschau“ mit der Greiser-Liste

Erhebliche Bedenken gegen die Art, in der die sogenannte Greiser-Liste in der Öffentlichkeit vorgestellt wurde (dazu Heft 30/1981), hat die Bundesärztekammer geäußert. In einer Pressemitteilung spricht sie von einer „Politschau“.

An einer sinnvollen Bereinigung des Arzneimittelmarktes und einer besseren Information über Wirkungen und Nebenwirkungen von Medikamenten bestehe durchaus Interesse, erklärte die Bundesärztekammer. Über den wissenschaftlichen Wert des von Prof. Dr. Eberhard Greiser herausgegebenen Indexes und dessen eventuellen Nutzen für den Arzt könne jedoch erst entschieden werden, wenn die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft ihre Prüfung abgeschlossen habe. NJ

Rückgabe von Mandrax-Ärztemustern nur bis 31. Juli

Durch die Neunte Betäubungsmittel-Gleichstellungsverordnung vom 15. Juni 1981 wurden alle methaqualonhaltigen Arzneimittel bereits ab 1. Juli 1981 ohne Übergangsfrist unter „BTMG“ gestellt (DEUTSCHES ÄRZTEBLATT, Hefte 28 und 29/1981). Nach den Erfahrungen der Hersteller wird die Ärzteschaft ein Arzneimittel, das den betäubungsmittelrechtlichen Vorschriften unterliegt, nur noch sehr selten verordnen. Albert-Roussel hat sich daher, wie jetzt mitgeteilt wird, entschlossen, Mandrax ab 1. Juli 1981 nicht mehr herzustellen und zu vertreiben. Etwaige vorhandene Bestände an *Mandrax-Ärztemustern* können nur bis zum 31. Juli 1981 im Bezugsscheinverfahren an Albert-Roussel Pharma GmbH, Postfach 11 60, 6200 Wiesbaden, zurückgegeben werden. WZ