

Kassenarzt-Informationen

Krankenhausektor sich am nachhaltigsten durch die Förderung der „Einsicht in die wirtschaftlichen Sachzwänge“ erreichen lassen wird. Einigkeit bestand ferner darüber, daß nicht nur die Kassenärzte, sondern auch die Versicherten informiert werden müßten, was vereinzelt durch Plakat- und Handzettelaktionen heute schon geschieht.

Vorerst will sich die Kommission auf Informationsempfehlungen zu Arznei- sowie Heil- und Hilfsmittelverordnungen und Krankenhaus-einweisungen beschränken; außerdem will sie entscheiden, ob die Informationsdaten nach Versichertenstatus und/oder Kassenarten aufzugliedern sind, in welcher Zeitfolge – monatlich, vierteljährlich, jährlich – sie gegeben werden und ob alle Ärzte und Arztgruppen informiert werden sollen oder nur diejenigen mit großem Verordnungsvolumen, also etwa Allgemeinärzte und Internisten, ob die Information nur bei Überschreitung des Fachgruppenschnitts erfolgen soll und – nicht zuletzt – wer welche Daten liefert und wer die Statistik erarbeitet. Darüber hinaus soll die Kommission aber auch Möglichkeiten der Patienteninformation prüfen.

Wichtige Aufgabe der beiden Februarsitzungen dieser Kommission war und ist jedoch eine Analyse der beunruhigenden Ausgabenentwicklung bei den Arzneimitteln. Daraus sollen Erkenntnisse für gezielte Maßnahmen abgeleitet werden, die geeignet sind, den Trend abzuflachen, daß die Ausgaben der Kassen für Arzneimittel immer näher an die für ambulante ärztliche Behandlung heranrücken.

Wie bereits berichtet, sind die Ausgaben für verordnete Arzneimittel im 2. Halbjahr 1980 wieder besorgniserregend angestiegen. Während das erste Halbjahr normal verlief, ja vereinzelt bei den Allgemeinversicherten die Ausgaben sogar rückläufig waren, kam es – für die Krankenkassen ebenso

Krankenkassen warnen vor übertriebenem Arzneimittelverbrauch

Auszug aus einer gemeinsamen Presseerklärung der Spitzenverbände der Krankenkassen vom 16. Februar:

„Die Krankenkassen haben im Jahre 1980 wiederum erheblich mehr für Arzneimittel ausgegeben als im Vorjahr. Wie die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen mitteilen, betrug der Zuwachs je Mitglied allein in den ersten drei Quartalen des vergangenen Jahres über acht Prozent. Hierfür sind nicht nur die gestiegenen Arzneimittelpreise verantwortlich. Auch der Verbrauch ist weiter gestiegen. Die Krankenkassen warnen daher vor einem übertriebenen Arzneimittelkonsum, zumal damit gesund-

heitliche Gefahren verbunden sein können.

► Gleichzeitig weisen sie darauf hin, daß überproportionale Ausgabensteigerungen auf dem Arzneimittelsektor die Beitragssatzstabilität gefährden, und fordern die Versicherten zu einem kostenbewußten Verhalten auf; denn Beitragssatzerhöhungen führen zu zusätzlichen finanziellen Belastungen der Mitglieder und ihrer Arbeitgeber . . .

Als bedenklich sehen die Krankenkassen die weitverbreitete Erwartung an, daß der Arzt bei jedem Besuch ein Rezept ausstellen muß. Dies ist schon deswegen falsch, weil es für viele Krankheiten gar keine wirksamen Medikamente gibt. Deshalb sollte der Patient darauf vertrauen, daß sein Arzt auch dann die richtige Entscheidung für ihn trifft, wenn er kein Arzneimittel oder ein anderes als das gewünschte Medikament verordnet.“

überraschend wie für die Kassenärztlichen Vereinigungen – in dem erfahrungsgemäß sonst ruhigen Monat September plötzlich zu einem solchen Ausgabensprung, daß nach der Entwicklung vom 1. bis zum 3. Quartal eine deutliche Überschreitung des Arzneimittel-Höchstbetrages für 1980 zu befürchten steht. Die Zahlen für das 4. Quartal liegen noch nicht vor.

Nach den zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Spitzenverbänden der Krankenkassen vereinbarten „Grundsätzen zum Arzneimittel-Höchstbetrag“ haben die Partner des Gesamtvertrages die Gründe für eine Überschreitung zu prüfen, vor allem die Preisentwicklung und die Krankheitshäufigkeit.

Die Preise für humanpharmazeutische Spezialitäten sollen 1980 um 5,2 Prozent (Apothekenbedarf) gegenüber 1979 gestiegen sein. Allerdings scheint bei der Ermittlung dieser Preissteigerungsrate eine Gewichtung nach der Verordnungshäufigkeit je Präparat nicht vorgenommen worden zu sein. Eines steht jedenfalls fest, daß nämlich die Preissteigerungen für Fertigarzneimittel seitens der pharmazeutischen Hersteller, bezogen

auf die einzelnen Produkte, *sehr unterschiedlich* ausgefallen sind.

► Des weiteren steht nach einer jüngsten Mitteilung der Arbeitsgemeinschaft der Berufsvertretungen Deutscher Apotheker fest, daß die *Verordnungsmenge* in den ersten drei Quartalen des Jahres 1980, sowohl was die Zahl der ausgestellten Rezepte als auch die Zahl der verordneten Medikamente pro Rezept betrifft, gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres *zurückgegangen* ist. Die Möglichkeit, daß der unerwartete Ausgabenanstieg für verordnete Arzneimittel in 1980 auf einen übermäßigen Anstieg der verordneten *Menge* von Arzneimitteln zurückzuführen ist, wird demnach wenig wahrscheinlich.

Was statistisch bislang nicht geklärt werden konnte, ist die Frage, ob größere Packungseinheiten verordnet worden sind. Näherliegend ist allerdings die Vermutung, daß durch eine spezifische Preispolitik der Hersteller von Arzneimitteln eine höhere Steigerungsrate in 1980 durchgeschlagen hat, als bislang angenommen wurde.

Als die ersten Alarmmeldungen der Krankenkassen Ende 1980 ein-