

So schnell wird es nichts mit dem Verbot der Arzneimittelmuster. Richtig ist, daß der Bundesrat die Musterabgabe gerne unterbinden würde; entsprechend hatte er zu der Novelle des Arzneimittelgesetzes, die als Regierungsentwurf vorliegt, Stellung genommen. Doch die Bundesregierung hat soeben dieses Votum der Ländervertretung zurückgewiesen. Jetzt hat erst mal der Bundestag das Wort.

Die Hauptgegner der Abgabe von Arzneimittelmustern sind die Apotheker und die Krankenkassen. Die Gegnerschaft der Apotheker leuchtet ein. Denn jedes Muster, das der Arzt seinem Patienten gibt, führt nicht zum Umsatz in der Apotheke. Die Krankenkassen argumentieren damit, die Abgabe von Arzneimittelmustern erhöhe die Arzneimittelpreise. Tatsächlich sollen jährlich Muster im Wert von 300 Millionen DM an die Ärzte gehen, und diese Millionen

Die Muster haben ihren Wert

werden selbstverständlich in die Preise einkalkuliert. Doch auch die Krankenkassen wissen, daß sie für die Muster, die der Arzt seinem Patienten gibt, in jedem Fall bezahlen müßten, wenn nicht als Muster, dann als verschriebene Arzneimittel. Unter dem Strich könnte das Verschreiben sogar teurer kommen. Zu vermuten ist denn auch, daß die Kassen die Abgabe von Mustern aus einem ganz anderen Grund unterbinden möchten: sie wollen verhindern, daß sich der Arzt mit Hilfe von Arzneimittelmustern allzu sehr an ein bestimmtes Arzneimittelsortiment bindet und somit gehindert wird, Verschreibungen rein nach Kostengesichtspunkten zu tätigen. Die Bin-

dung an einen individuellen Arzneimittelschatz würde die von manchen ersehnte reine Verordnung aufgrund von Preisvergleichen, letztlich die Orientierung an Generica, behindern.

Der verordnende Arzt wird in Zukunft gewiß sorgfältiger auch den Preis zu beachten haben; an der Preisvergleichsliste wird mit Hochdruck gearbeitet. Andererseits muß jeder Arzt Wert darauf legen, weiterhin seine persönlichen Erfahrungen mit bestimmten Arzneimitteln zu machen.

Wenn die Arzneimittelmuster dazu dienen, dann haben sie ihren Wert. Die Bundesregierung will sie daher zu Recht bestehen lassen. Ihr Gesetzentwurf ist in dieser Frage ohnehin schon restriktiv genug, will die Abgabe von Mustern an einen abschreckenden bürokratischen Aufwand binden. Das sollte reichen. Ein Verbot wäre zuviel. NJ

Werden Bundesregierung und Bundestag tatsächlich noch vor dem nächsten Wahltermin Ernst machen mit einer neuerlichen Mehrbelastung der Beitragszahler der sozialen Krankenversicherung?

Einen Kostenschub von 200 bis 280 Millionen DM erwarten die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Kasserverbände, wenn ein Gesetzentwurf auf der Grundlage der Vorstellungen des Landes Baden-Württemberg zur Einzelleistungsvergütung der Polikliniken an Universitäten und Medizinischen Hochschulen Wirklichkeit würde. Gefahr ist im Verzuge! Denn die Bundesregierung darf sich nur drei Monate Zeit lassen, dem Deutschen Bundestag eine entsprechende Gesetzesvorlage weiterzuleiten, die der Bundesrat Ende Februar beschlossen hat.

Länder-Egoismus nicht zu bremsen?

Die Mehrheit des Bundesrates will statt der geltenden *Einzelfallvergütung* künftig 80 Prozent der im betreffenden KV-Bereich geltenden *Einzelleistungssätze*. Der Prozentsatz mag „bescheiden“ klingen, ist es aber nicht! Der Abschlag von 20 Prozent berücksichtigt nur unzureichend die hohen Investitionen auf Staatskosten, die den Hochschuleinrichtungen im Gegensatz zu den niedergelassenen Ärzten zur Verfügung stehen. Und der Prozentsatz enthält keinerlei Abschlag für die unbestreitbar allein vom Staat zu finanzierenden überwiegenden Leistungen dieser poliklinischen Einrichtungen für Lehre und Forschung. Die

Fachausschüsse des Bundesrates haben das etwas deutlicher gesehen als dessen Plenum; in diesem schlug aber wieder der Länderegoismus durch.

Gewiß, einige Zugeständnisse des Bundesrates (etwa zur Überwachung der Poliklinik-Wirtschaftlichkeit, zur Einschaltung der Selbstverwaltung), aber auch einige „Nebenzwecke“ (zur Änderung der Reichsversicherungsordnung) verdienen sorgfältige Prüfung, sobald der Wortlaut der Beschlüsse vorliegt. Vorweg aber muß gesagt werden: In einer Zeit der pauschalen Begrenzung kassenärztlicher Gesamtvergütung, in einer Zeit bundesweiter Anstrengungen zur Kostendämpfung in der Krankenversicherung paßt eine solche Gesetzesinitiative der Bundesländer einfach nicht in die politische Landschaft. roe