

Aus Bund und Ländern

BGH-Entscheid: Krankenkassen dürfen re-importieren

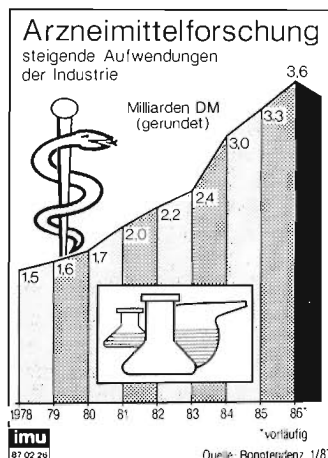
BONN. Apotheker dürfen auf Kassenrezept preiswertere importierte Medikamente anstelle von gleichen, aber teureren inländischen abgeben. Übereinstimmend mit sämtlichen Vorinstanzen und mit der Rechtsauffassung des Bundeskartellamtes hat der Kartellsenat des Bundesgerichtshofes (BGH) jetzt in den Auseinandersetzungen zwischen den Firmen Bayer AG und Dr. Karl Thomae und den gesetzlichen Krankenkassen gegen entsprechende vertragliche Vereinbarungen mit den Apotheken zur Auslieferung preiswerterer Importarzneimittel aus EG-Ländern zugunsten der Krankenkassen entschieden (Aktenzeichen: KZR 31/85 und KZR 1/86 vom 10. Februar 1987).

Die deutschen Pharmahersteller wenden sich gegen den Import oder Reimport von Arzneimitteln, die von ihren eigenen Tochtergesellschaften im Ausland, namentlich in Italien, nach den deutschen Rezepten und Verfahren hergestellt und in die Bundesrepublik importiert werden. Da die Preise der Arzneimittel in Italien staatlich reguliert sind, ein niedrigeres Lohnniveau und andere Rahmenbedingungen herrschen, entsteht zwangsläufig ein zum Teil beträchtliches Preisgefälle gegenüber inländischen Präparaten, argumentierte die Industrie. Die Krankenkassen dagegen beabsichtigen, mit der vertraglichen Festlegung der Apotheker auf die Abgabe von vergleichsweise preiswerteren importierten und reimportierten Medikamenten zur Kostendämpfung beizutragen. Inzwischen hat der AOK-Bundesverband den BGH-Spruch begrüßt. Er verweist darauf, daß bereits 1986 durch die Abgabe von Importpräparaten Ausgaben-

ersparnisse in Höhe von rund 30 Millionen DM erzielt worden seien (bei einem Gesamtausgabenblock von 18 Milliarden DM). Diese Ersparnis lasse sich auf der Basis des Urteils „jetzt erheblich ausweiten“. Das Urteil diene nicht nur der Kostendämpfung, es belebe auch den „bisher faktisch nicht vorhandenen Preiswettbewerb auf dem Arzneimittelmarkt“. Der AOK-Bundesverband weist darauf hin, daß es zur Zeit zwischen in- und ausländischen identischen Präparaten Preisunterschiede bis zu 1000 Prozent gäbe. EB

Röntgen-Paß: Die Eintragung ist gebührenfrei

KÖLN. Eintragungen in den „Röntgen-Paß“ lösen nach Auffassung des Vorstandes der Bundesärztekammer keinen Honoraranspruch des eintragenden Arztes aus. Bei der Eintragung (Datum, untersuchte Körperregionen, Stempel, Unterschrift), zu der der Arzt gemäß Röntgenverordnung verpflichtet sei, handele es sich vielmehr um eine „Service-Leistung“. Das Röntgennachweisheft gemäß § 28 der Röntgenverordnung („Röntgen-Paß“)



Die Bundesrepublik Deutschland ist führender Exporteur von Arzneimitteln. Für die Forschung gab die Branche im Jahr 1986 schätzungsweise fast vier Milliarden DM aus. imm

ist mit der neugefaßten Röntgenverordnung eingeführt worden. Der „Röntgen-Paß“, eine vom Patienten freiwillig geführte Unterlage, wird vom Bundesarbeitsminister herausgegeben. Er ist über Krankenkassen bereits erhältlich, obwohl die Röntgenverordnung erst am 1. Januar 1988 in Kraft tritt. EB

Weniger Anmeldungen zum Medizinstudium

DORTMUND. Nach Angaben der Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen in Dortmund gingen zum Sommersemester 1987 die Meldungen für das Studienfach Humanmedizin weiter zurück. Dennoch bleibt Medizin der gefragteste Studiengang. Noch immer konkurrieren hier je vier Bewerber um einen Platz. Für die rund 14 700 Interessenten standen diesmal etwa 4100 Studienplätze zur Verfügung. ZVS

Abrechnungsbetrug: „Berufsunwürdig“

MÜNSTER. Das Berufsgericht für Heilberufe beim Verwaltungsgericht Münster hat einen in Bochum niedergelassenen Urologen wegen betrügerischer Abrechnung für unwürdig erklärt, den ärztlichen Beruf auszuüben. Grundsätzlich hat ein solcher Spruch den Widerruf der Approbation als Arzt durch den zuständigen Regierungspräsidenten zur Folge. Der beschuldigte Arzt hat die Möglichkeit, gegen das Urteil Berufung einzulegen.

Das Heilberufsgericht entsprach damit einem Antrag der Ärztekammer Westfalen-Lippe, die vorgetragen hatte, der Beschuldigte habe durch den gezielten Mißbrauch des kassenärztlichen Abrechnungssystems das unverlässliche Vertrauen in die Zuverlässigkeit seiner ärztlichen Tätigkeit verloren. Der betreffende Arzt war 1984 vom Landgericht Bo-

chum wegen fortgesetzten Betruges in zwei Fällen zu einer Freiheitsstrafe von 2 Jahren verurteilt worden. Er hatte durch unwahre Sprechstundenbedarfsrezepte, durch ohne Wissen der Patienten ausgestellte Rezepte und durch kassenärztliche Abrechnung von Leistungen, die er nicht erbracht hatte, zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen einen Schaden von mindestens 139 300 DM verursacht. ÄP-WL

Krankenhausgesetz trat in Kraft

STUTTGART. Am 1. Januar 1987 trat das neue Landeskrankenhausgesetz Baden-Württemberg in Kraft, das der Landtag am 5. Dezember 1986 im Zuge der Anschlußgesetzgebung an das Krankenhausneuordnungsgesetz verabschiedet hatte. Das unter der Ägide von Sozialministerin Barbara Schäfer (CDU) vorgelegte Gesetz kombiniert in 44 Einzelparagraphen die sich aus dem Bundesgesetz ergebenden Finanzierungs- und Planungsdetails auf Landesebene mit zum Teil weit in die inneren Strukturen sowie in die Organisations- und Personalhoheit der Krankenhausträger und der Verwaltungen eingreifenden Vorschriften.

Wie die Länder Nordrhein-Westfalen, Hessen und Rheinland-Pfalz schreibt auch Baden-Württemberg eine gesetzliche Mitarbeiter-Beteiligung („Pool-Regelung“) bei den Einnahmen leitender Ärzte vor. Es bleibt bei der Bestimmung, daß Chefärzte auf Lebenszeit angestellt werden dürfen. Die Unterhaltung oder Neueinrichtung von separaten Privatstationen bleibt untersagt. Das neue Gesetz sieht zehn Spitzenverbände als „unmittelbar Beteiligte“ vor, die gemäß § 7 KHG bei der Krankenhausplanung und der Aufstellung der Investitionsprogramme mitwirken und „einvernehmliche Regelungen“ anzustreben haben. HC