

Aus Bund und Ländern

Festbeträge für Arzneimittel im Beihilferecht

KÖLN. Die Beihilfevorschriften des Bundes, die zum 1. Januar 1990 geändert worden sind, haben die Einschränkungen im Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherungen hinsichtlich der Erstattung der Kosten für Arzneimittel, für die ein Festbetrag festgesetzt ist (§ 31 Abs. 2 SGB V), übernommen. § 6 Abs. 1 Nr. 2 der Beihilfevorschriften (GMBI 1989 Nr. 35 Seite 738 ff.) enthält hierzu folgende Aussage: „Soweit für Arznei- oder Verbandmittel Festbeträge festgesetzt sind, sind Aufwendungen nur bis zur Höhe des jeweiligen Festbetrages beihilfefähig; darüber hinausgehende Aufwendungen sind nicht beihilfefähig.“

Gleiche Einschränkungen gelten nunmehr auch im Beihilferecht der Länder.

Die in § 73 Abs. 5 Satz 2 SGB V verankerte Hinweispflicht des Kassenarztes gegenüber den sozialversicherten Patienten bei der Verordnung von Arzneimitteln, die den Festbetrag überschreiten, gilt nicht gegenüber beihilfeberechtigten Privatpatienten. Für den Fall, daß der Arzt weiß, daß sein Patient beihilfeberechtigt ist und daher einer vergleichbaren Einschränkung in der Erstattung von Arzneimittelkosten unterworfen ist wie ein Kassenpatient, sollte jedoch ein entsprechender Hinweis auch an diesen Patienten erfolgen, um Auseinandersetzungen im Arzt-Patient-Verhältnis zu vermeiden. Dabei besteht keine Verpflichtung des Kassenarztes, von sich aus den Versichertenstatus beziehungsweise die Beihilfeberechtigung durch Befragung des Patienten zu prüfen. Verlangt ein beihilfeberechtigter Patient trotz des ärztlichen Hinweises der möglichen Nichterstattung des Mehrbetrages durch die Erstattungs-

stelle der Beihilfe die Verordnung eines im Preis über dem Festbetrag liegenden Arzneimittels, so sollte der verordnende Arzt dies auf dem Rezeptblatt mit dem Zusatz „Z“ kenntlich machen, um zu dokumentieren, daß er einen entsprechenden Hinweis gegeben hat. R. Hess/BAK

Psychotherapie: Delegation hat sich bewährt

BONN. „Zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung und den zuständigen Aufsichtsbehörden besteht Übereinstimmung, daß eine Leistungserbringung außerhalb des Delegationsverfahrens gegen geltendes Recht verstößt.“ Darauf hat der Parlamentarische Staatssekretär Wolfgang Vogt (CDU) in bezug auf die Kostenerstattung in der Psychotherapie hingewiesen. Vogt bekräftigte auch noch einmal die Haltung der Bundesregierung zu einem „Psychotherapeutengesetz“: „Derzeit ist die psychotherapeu-

tische Versorgung der Versicherten durch ärztliche Psychotherapeuten und am Delegationsverfahren teilnehmende psychologische Psychotherapeuten grundsätzlich sichergestellt.“ Das Delegationsverfahren habe sich in der Praxis bewährt. Schließlich eröffne es psychologischen Psychotherapeuten die Möglichkeit der Teilnahme an der psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten und sichere die aus medizinischen Gründen notwendige Verantwortung des Arztes bei der Behandlung psychisch Kranker. rör

Weitere Kongresse anerkannt

DÜSSELDORF. Auch die Internationalen Fortbildungskongresse der Bundesärztekammer 1990 in Montecatini Terme (20. Mai bis 1. Juni), Grado (3. Juni bis 15. Juni) und Meran (9. bis 15. September) werden vom nordrhein-westfälischen Kultusministerium als Bildungsveranstaltungen gemäß Para-

graph 9 Buchstabe d AWbG anerkannt. Das Ministerium erinnert an die Berichtspflicht. rör

Mehr Geld für Hebammen

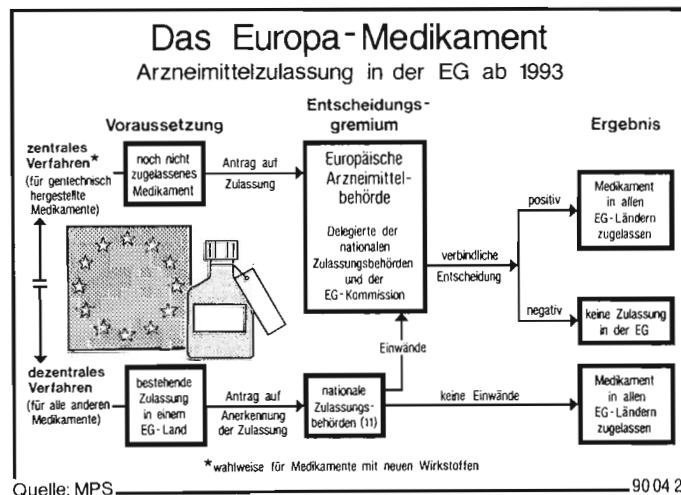
BONN. Die bundesdeutschen Hebammen sollen jährlich rund neun Millionen DM mehr bekommen. Ein von Bundesarbeitsminister Norbert Blüm vorgelegter Referentenentwurf sieht gezielte und spürbare Verbesserungen, insbesondere in der Vorsorge, bei Hausbesuchen sowie bei Geburtshilfe an Sonn- und Feiertagen vor.

Durch die Hebammenhilfe-Gebührenordnung, die seit dem 1. Januar 1987 in Kraft ist, wurde das Niveau um rund 20 Prozent angehoben. Bei einem Anstieg der Geburten um fünf Prozent von 1987 auf 1988 stiegen die von freiberuflich tätigen Hebammen erbrachten Leistungen in der Vorsorge um 56 Prozent und in der Nachsorge um rund zehn Prozent.

Die Ausgaben der Krankenkassen für Hebammenhilfe stiegen von 59,9 Millionen DM 1986 auf rund 100 Millionen DM 1989. Mit Blick auf diese Steigerungsraten sieht der vorgelegte Entwurf keine lineare Erhöhung vor, sondern es sollen Gebühren angehoben werden, die trotz der Strukturverbesserung 1987 noch nicht als angemessene Vergütung angesehen werden. afp

Zulassung von DDR-Arzneimitteln

BONN. Arzneimittel, die aus der DDR in die Bundesrepublik eingeführt werden sollen, bedürfen einer Zulassung durch die Zulassungsbehörden der Bundesrepublik. Die Bundesregierung hat jedoch Gespräche aufgenommen, um die Gleichwertigkeit der Zulassungsbedingungen von Bundesrepublik und DDR zu prüfen. rör



Sofern ein Arzneimittelhersteller sein Präparat in allen EG-Mitgliedsländern zulassen möchte, wird es nach den Plänen der EG-Kommission ab 1993 zwei Verfahrensweisen geben: Bei gentechnologisch hergestellten Medikamenten, wahlweise auch bei Medikamenten mit anderen neuen Wirkstoffen, wird allein die zukünftige europäische Arzneimittelbehörde zuständig sein. Für alle anderen Medikamente ist ein dezentrales Verfahren vorgesehen, nach dem bei einzelnen oder allen EG-Mitgliedsstaaten die Anerkennung einer bereits in einem anderen EG-Land bestehenden Zulassung beantragt wird.