Bundesrat **Drucksache 2/02**

11.01.02

G - Wi

Gesetzesbeschluss
des Deutschen Bundestages

Gesetz zur Begrenzung der Arzneimittelausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (Arzneimittelausgaben-Begrenzungsgesetz - AABG)

Der Deutsche Bundestag hat in seiner 209. Sitzung am 14. Dezember 2001 aufgrund der Beschlussempfehlung und des Berichts des Ausschusses für Gesundheit - Drucksache 14/7827 - den von den Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN eingebrachten

> **Entwurf eines Gesetzes zur Begrenzung der Arzneimittelausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (Arzneimittelausgaben-Begrenzungsgesetz – AABG) - Drucksache 14/7144 -**

in der anliegenden Fassung angenommen.

Fristablauf: 01.02.02
Initiativgesetz des Bundestages

Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 1320, 53003 Bonn
Telefon: 0228/3820840, Telefax: 0228/3820844
ISSN 0720-2946

Gesetz zur Begrenzung der Arzneimittelausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (Arzneimittelausgaben-Begrenzungsgesetz – AABG)

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1
Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (860 – 5)

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477), zuletzt geändert durch ..., wird wie folgt geändert:

1. § 73 Abs. 5 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 1 wird nach dem Wort „beachten" ein Punkt eingefügt und es werden die folgenden Worte gestrichen.

b) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

„Sie können auf dem Verordnungsblatt ausschließen, dass die Apotheken ein preisgünstigeres wirkstoffgleiches Arzneimittel anstelle des verordneten Mittels abgeben."

c) Der bisherige Satz 2 wird zu Satz 3.

2. § 92 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Nach Satz 2 wird folgender Satz 3 eingefügt:

„Um dem Arzt eine therapie- und preisgerechte Auswahl der Arzneimittel zu ermöglichen, sind zu den einzelnen Indikationsgebieten Hinweise aufzunehmen, aus denen sich für Arzneimittel mit pharmakologisch vergleichbaren Wirkstoffen oder therapeutisch vergleichbarer Wirkung eine Bewertung des therapeutischen Nutzens auch im Verhältnis zum jeweiligen Apothekenabgabepreis und damit zur Wirtschaftlichkeit der Verordnung ergibt."

bb) In Satz 4 wird nach dem Wort „können" das Wort „ferner" eingefügt.

b) In Absatz 3 Satz 4 wird die Angabe „Satz 3" durch die Angabe „Satz 4" ersetzt.

3. Nach § 115b wird folgender Paragraph eingefügt:

„§ 115c
Fortsetzung der Arzneimitteltherapie nach Krankenhausbehandlung

Ist im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung die Verordnung von Arzneimitteln erforderlich, hat das Krankenhaus dem weiterbehandelnden Vertragsarzt die Therapievorschläge unter Verwendung der Wirkstoffbezeichnungen mitzuteilen. Falls preisgünstigere Arzneimittel mit pharmakologisch vergleichbaren Wirkstoffen oder therapeutisch vergleichbarer Wirkung verfügbar sind, ist mindestens ein preisgünstigerer Therapievorschlag anzugeben. Abweichungen in den Fällen der Sätze 1 und 2 sind in medizinisch begründeten Ausnahmefällen zulässig."

4. § 129 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 wird Nummer 1 wie folgt gefasst:

„1. Abgabe eines preisgünstigen Arzneimittels in Fällen, in denen der verordnende Arzt

a) ein Arzneimittel nur unter seiner Wirkstoffbezeichnung verordnet oder

b) kein preisgünstiges Arzneimittel verordnet und die Ersetzung des Arzneimittels durch ein wirkstoffgleiches Arzneimittel nicht ausgeschlossen hat,"

b) In Absatz 1 werden folgende Sätze 2 bis 5 angefügt:

„In den Fällen der Ersetzung durch ein wirkstoffgleiches Arzneimittel haben die Apotheken ein preisgünstigeres Arzneimittel abzugeben, das mit dem verordneten in Wirkstärke und Packungsgröße identisch sowie für den gleichen Indikationsbereich zugelassen ist und ferner die gleiche oder eine austauschbare Darreichungsform besitzt. Ein Arzneimittel ist preisgünstig nach Satz 1 Nr. 1, wenn sein Preis unter Berücksichtigung identischer Wirkstärke und Packungsgröße sowie austauschbarer Darreichungsformen das untere Drittel des Abstandes zwischen dem Durchschnitt der drei niedrigsten Preise und dem Durchschnitt der drei höchsten Preise wirkstoffgleicher Arzneimittel nicht übersteigt. Die obere Preislinie des unteren Preisdrittels zum Quartalsanfang kommt für das gesamte Quartal zur Anwendung; sie ergibt sich auf der Grundlage des Preis- und Produktstandes des ersten Tages des jeweils vorhergehenden Monats und wird von den Spitzenverbänden der Krankenkassen bekannt gemacht. Die Sätze 3 und 4 finden keine Anwendung, wenn weniger als fünf Arzneimittel im unteren Preisdrittel zur Verfügung stehen; in diesem Fall gilt jedes der bis zu fünf preiswertesten Arzneimittel als preisgünstig nach Satz 1 Nr. 1."

c) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 1a eingefügt:

„(1a) Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen gibt in den Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz

2 Nr. 6 unverzüglich Hinweise zur Austauschbarkeit von Darreichungsformen unter Berücksichtigung ihrer therapeutischen Vergleichbarkeit."

d) In Absatz 6 Satz 1 werden nach dem Komma die Worte „die zur Wahrnehmung der Aufgabe nach Absatz 1 Satz 4 und Absatz 1a," eingefügt."

5. Dem § 130 Abs. 1 wird folgender Satz 2 angefügt:

„In den Jahren 2002 und 2003 beträgt abweichend von Satz 1 der Apothekenrabatt 6 vom Hundert."

6. In § 131 Abs. 4 wird nach der Angabe „der Aufgaben nach § 35a Abs. 1 Satz 2 und Abs. 5" die Angabe „sowie die zur Wahrnehmung der Aufgabe nach § 129 Abs. 1 Satz 4 und Abs. 1a" eingefügt.

7. § 300 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 2, 1. Halbsatz werden nach dem Wort "Zwecke" die Wörter "und ab dem 1. Januar 2003 nur in einer auf diese Zwecke ausgerichteten Weise" eingefügt.

b) Dem Absatz wird folgender Satz angefügt:

"Die Rechenzentren dürfen die Daten nach Absatz 1 den Kassenärztlichen Vereinigungen übermitteln, soweit diese Daten zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach § 73 Abs. 8, § 84 und § 305a erforderlich sind. "

8. § 302 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 3, 1. Halbsatz werden nach dem Wort "Zwecke" die Wörter "und nur in einer auf diese Zwecke ausgerichteten Weise" eingefügt.

b) Dem Absatz wird folgender Satz angefügt:

"Die Rechenzentren dürfen die Daten nach Absatz 1 den Kassenärztlichen Vereinigungen übermitteln, soweit diese Daten zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach § 73 Abs. 8, § 84 und § 305a erforderlich sind."

Artikel 2

Der Bundesverband der Betriebskrankenkassen verteilt den Betrag, den er von forschenden Arzneimittelherstellern für die Krankenkassen als Solidarbeitrag erhält, zuzüglich der Zinsen, entsprechend dem jeweiligen prozentualen Anteil an den Arzneimittelausgaben des Jahres 2001 nach den Rechnungsergebnissen der gesetzlichen Krankenversicherung (Vordruck KJ 1, Kontengruppe 43) unter den Spitzenverbänden der Krankenkassen. Die Spitzenverbände der Krankenkassen verteilen den jeweiligen Betrag entsprechend dem in Satz 1 genannten Anteil an die Krankenkassen ihrer Kassenart.

Artikel 3
Änderung des GKV-Gesundheitsreformgesetzes 2000

In Artikel 1 Nr. 39 Buchstabe c des GKV-Gesundheitsreformgesetzes 2000 vom 22. Dezember 1999 (BGBl. I S. 2626) wird die Angabe „Sätze 3, 4 und 5" durch die Angabe „Sätze 4, 5 und 6" ersetzt.

Artikel 4
Inkrafttreten

(1) Das Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

(2) Abweichend von Absatz 1 tritt Artikel 1 Nr. 5 am 1. Februar 2002 in Kraft.