

Referat: 225
Az: 44703-6/3
RL: MR Dr. Dalhoff
Bearbeiter: ORR Leber

Datum: 16. Mai 2002
☎ : 2250/2252

Frau Ministerin

24/5/02

über

Herrn Staatssekretär *23.05.2002*

Herrn Abteilungsleiter 2

Herrn Unterabteilungsleiter 22

nachrichtlich:

Frau Parlamentarische Staatssekretärin

Herrn Abteilungsleiter 1

Herrn Unterabteilungsleiter 11

Frau Leiterin Leitungsstab

Frau Referatsleiterin 013

Herrn Referatsleiter 016 zur Kenntnis

im Hause

mit der Bitte um Kenntnisnahme und um Zustimmung zum weiteren Vorgehen zu a)

Betr.: Umsetzung ABAG und Aut-idem
hier: Informationskampagne zur wirtschaftlichen Arzneimittelverordnung, u.a.

Anl.: - 1 -

Im Rahmen der aktiven Begleitung durch das BMG hat am 14. Mai 2002 auf Einladung von Herrn AL 2 (Anlage) im Nachgang zu dem vorangegangenen Schriftwechsel zwischen der Leitung, der KBV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen eine Besprechung der Beteiligten (für die KBV: Dr. Hansen, Dr. Lieschke, für die SPIK: Dr. v. Stackelberg (AOK-BV), Herr

Kaesbach (BKK-BV), u.a.) zur weiteren konkreten Umsetzung des ABAG stattgefunden. Die Ergebnisse und das weitere Vorgehen wird im folgenden unter a) bis c) dargestellt.

a) Informationskampagne

Im Mittelpunkt der Besprechung stand die Strukturierung von Konzeption und Inhalt einer bundesweit einsetzbaren Informationskampagne zur wirtschaftlichen Arzneimittelverordnung auf der durch das ABAG konkretisierten Rechtsgrundlage (§ 73 Abs. 8 SGB V). Die KBV hat hierzu einen an den bisherigen Informationsaktivitäten ausgerichteten Entwurf vorgelegt. BMG und die Gesprächsteilnehmer haben zur Informationsaktion Folgendes festgestellt:

- Der **Fokus** wird auf die Segmente des Arzneimittelbereichs ausgerichtet, die maßgeblich zur Kostensteigerung beitragen bzw. bei denen die **größten Einsparpotentiale** zu erwarten sind: aut idem/Generika sowie Me-too.
- Informationen/Hinweise in diesen Segmenten sollte, soweit rechtlich möglich, konkret, d.h. unter **Nennung der Präparate** erfolgen, damit sie für den Empfänger (Vertragsärzte, ggf. Patienten) leicht verwertbar sind.
- Ergänzung um ein Kommunikationskonzept unter Einbeziehung der Beteiligten auf KV-Ebene
- Eine schnelle dementsprechende **Überarbeitung** des KBV-Entwurfs durch die Beteiligten erfolgt **bis Ende Mai**; danach voraussichtlich weitere gemeinsame Besprechung.
- Keine formelle Beteiligung des BMG als Mitgestalter und Mitherausgeber der Kampagne, aber Zusage des BMG, die Informationsaktion aktiv zu begleiten und (aufsichts-)rechtlich zu bewerten.

Vorschlag zum weiteren Vorgehen:

Es wird vorgeschlagen, um die Unterstützung dieser Aktion durch das BMG auch nach außen zu dokumentieren, den offiziellen Start der Informationsaktion durch eine **gemeinsame Pressekonferenz** von BMG (Frau Ministerin), KBV (Vorsitzender) und Spitzenverbänden der Krankenkassen (Vorstandsvorsitzender des BKK-BV) (möglichst noch im Juni 2002) zu begleiten.

b) Datenmanagement, arztbezogene Frühinformationen

Nach Mitteilung der Beteiligten ist der Abschluss des Vertrages über die Lieferung von arztbezogenen Frühinformationen nunmehr definitiv für den **13. Juni 2002** vorgesehen. Die erste Auslieferung der Arzt-Verordnungsdaten in Schnellberichten an die Kassenärztlichen Vereini-

gungen aufgrund dieses Vertrages haben die Spitzenverbände der Krankenkassen für **März 2003** zugesagt. Diese Lieferung umfasst damit die Verordnungen des Monats Januar 2003.

225 wird diesen Prozess kontinuierlich verfolgen, um weitere Verzögerungen möglichst zu verhindern.

c) Flächendeckende Wirtschaftlichkeitsprüfungen

In allen KVen existieren Richtgrößen- bzw. Prüfungsvereinbarungen. Deren Anwendung und Umsetzung in konkreten Verfahren (ggf. mit Sanktionseffekt) obliegt den Prüfungsgremien auf KV-Ebene. Die Teilnehmer bestätigten Problemfelder bei der konkreten Durchführung der Prüfungen und Durchsetzung der Regresse:

- sehr hoher Durchführungsaufwand bei der Richtgrößenprüfung
- es gibt so gut wie keine praktischen Erfahrungen zu Richtgrößenprüfungen, somit auch keine konkrete Rechtsprechung hierzu
- weitreichende Vorbehalte bei Akteuren auf der KV-Ebene
- Prüfungen auch nach Durchschnittswerten, wie gesetzlich ermöglicht, werden nicht angegangen

KBV und Spitzenverbände der Krankenkassen halten eine „freiwillige“ kurzfristige begleitende Unterstützung der Einleitung und Durchführung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen auf KV-Ebene über die vorhandenen Beschlüsse, Vereinbarungen und Empfehlungen hinaus nicht für machbar. Eine Anpassung der sog. Richtgrößenbundesempfehlung (letzter Stand: 21.02.2000) sei aktuell nicht angezeigt. BMG drängte darauf, mögliche Unterstützungsmaßnahmen zu eruiieren.

Referat 111 hat mitgezeichnet.

