

Ein Buch mit sieben Siegeln? – Rabattverträge und ihre Wirkung

Rabatte sind klassische Instrumente, um zu sparen. Gerade im finanziell arg gebeutelten Gesundheitswesen erscheint es ein verständliches Ansinnen von Politik und Krankenkassen zu sein, über die Rabattierung Ausgaben zu senken. Doch wird die Angelegenheit, wenn es dabei um Arzneimittel geht, für den Vertragsarzt kompliziert: Die bisherige Transparenz des Arzneimittelmarktes geht verloren und die Auswirkungen auf andere Steuerungselemente der Arzneimittelausgaben sind kaum abschätzbar.

Rabattverträge existieren vor allem zu generisch verfügbaren Substanzen, die immerhin über 35 Prozent der Gesamtausgaben im Arzneimittelbereich ausmachen. Über den Preis der Generika konnte der Vertragsarzt ohne Qualitätsverlust Wirtschaftlichkeitsreserven ausschöpfen. Jetzt aber zählt nicht mehr der günstigste Preis, sondern der höchste Rabatt zwischen Kassen und Pharmaindustrie. Der ist allerdings für die Ärzte nicht transparent, denn die Inhalte der Rabattverträge sind für Arzt und Apotheker geheim. Mit den Verträgen beeinflussen die Krankenkassen die Arzneitherapie erheblich. So bestimmt der Arzt zwar weiterhin die Auswahl eines geeigneten Wirkstoffs, die Kassen bestimmen aber die Präparate der Hersteller.

Compliance oftmals gefährdet

Viele Krankenkassen haben darüber hinaus mit mehreren Herstellern Rabattverträge über gleiche Wirkstoffe abgeschlossen. Es gibt zahlreiche Beispiele dafür, dass Patienten den gleichen Wirkstoff in der Verpackung einer anderen Firma als zusätzliches Arzneimittel verstanden haben. So wird dann – vom Arzt zunächst unbemerkt – die doppelte Dosis eines Wirkstoffes mit den entsprechenden Folgen eingenommen. Oder Patienten, die bisher teilbare Tabletten erhielten, sehen sich nun mit nicht teilbaren, rabattierten Arzneimitteln konfrontiert und verdoppeln ebenfalls ihre Einnahmedosis. Eine große Krankenkasse schrieb kürzlich Verträge über inhalative Arzneiformen aus ohne zu berücksichtigen, dass diese Wirkstoffe als FCKW-freie Dosieraerosole und als Diskus mit Pulver zur Inhalation auf dem Markt sind. Die grundlegend unterschiedliche Applikation ist ohne Patiententraining nicht akzeptabel und verschlechtert die Compliance und die Medikamentensicherheit ungemein.

Kein Überblick wirtschaftlicher Verordnung

Rabattierte Arzneimittel werden vom Apotheker mit dem Original-Bruttopreis taxiert. Beunruhigend dabei für die Ärzte: Hohe Bruttokosten in der Arzneistatistik bei Abgabe von teuren Rabatt-Medikamenten. Sie haben keinerlei Überblick mehr über die Wirtschaftlichkeit ihrer Verordnungen. Rabattverträge behindern ebenfalls gravierend den Wettbewerb durch das Aushebeln der Festbetragsregelung. Der Firmenwettbewerb ermöglichte bisher eine regelmäßige Anpassung der Festbeträge nach unten. Jetzt bleiben die Apothekenpreise nominell gleich, die geheimen Rabattverträge sind nicht transparent, Anpassungen entfallen. Der potenzielle Regresschutz des § 106 SGB V, der durch den Beitritt des Arztes zum Rabattvertrag möglich wird, ist oft durch die Verweigerungshaltung der Krankenkassen blockiert. Ein ohne Beitritt verordnetes Rabattarzneimittel schützt nur unzureichend vor Regressen. Intransparenz besteht auch, ob und wie die Krankenkassen die Rabattierung berechnen. Technische Probleme dürfte es insbesondere bei Rabatten mit Mengenschaffelung geben.

Immer mehr Kontrollen

Deutschland ist bekanntlich das Land mit den meisten Steuerungsinstrumenten im Arzneimittelbereich. Auch wenn die Effekte insgesamt messbar sind, sind sie in der Regel mit einem erhöhten Aufwand an Kontrolltätigkeit, Dokumentation und Beratung vor allem für Ärzte und Apotheker verbunden. Der Kontakt zu den Patienten wird dadurch nicht selten empfindlich gestört. Dies gilt in besonderem Umfang für die nach § 130 a Absatz 8 etablierten Rabattverträge, die von Krankenkassen mit der pharmazeutischen Industrie flächendeckend abgeschlossen werden.

Der stark erhöhte Verwaltungsaufwand und die notwendige Kommunikation mit den Patienten müssen derzeit vor allem die Ärzte und die Apotheker übernehmen. Eigentlich wäre es Aufgabe der Krankenkassen, die für die Verträge verantwortlich sind und damit auch deren Einhaltung gewährleisten müssten. Diese an sich nicht den Ärzten anzulastenden Aufga-



Kann man mit Rabattverträgen sparen?

Foto: BilderBox.com

ben haben inzwischen einen Umfang erreicht, der dem Heil Auftrag zuwiderläuft und kritisch hinterfragt werden muss. Die Interaktionen mit bestehenden Steuerungsinstrumenten schaden der Akzeptanz bei den Vertragsärzten ebenso wie die Intransparenz der vielen einzelnen Verträge.

Reform der Rabattverträge notwendig

Deshalb sind von fachlicher Seite im Sinne einer qualitativ hochwertigen und dennoch günstigen Versorgung folgende Forderungen an Rabattverträge zu stellen:

- Völlige Transparenz über die Inhalte und Auswirkungen der geschlossenen Rabattverträge.
- Unterstützung der Rabattverträge beim Vertragsarzt durch Implementieren in die Praxisverwaltungssoftware.
- Über Rabattverträge geregelte Arzneimittel müssen in ihrer Funktion unproblematisch austauschbar sein (Teilbarkeit, inhalative Arzneiformen etc.).
- Ausdehnen des Wettbewerbs auch auf patentgeschützte, teure Arzneimittel mit entsprechenden Alternativen.
- Vollkommene Prüfungsneutralität von rabattierten Arzneimitteln.
- Neutralität der Rabattverträge in Bezug auf konkurrierende Steuerungselemente.
- Klare Kommunikation der Inhalte und Folgen von Rabattverträgen an die Versicherten einer Krankenkasse.

Johann Fischaleck (KVB)