

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Wolfgang Lohmann (Lüdenscheid),
Wolfgang Zöller, Dr. Wolf Bauer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion
der CDU/CSU**

– Drucksache 14/1358 –

Positivliste

Die Bundesregierung will mit der Einführung einer Liste erstattungsfähiger Arzneimittel (Positivliste) ausweislich der Gesetzesbegründung die Qualität der Arzneimittelversorgung verbessern. Sie verweist bei den zentralen Inhalten ihrer Gesundheitsreform 2000, so auch bei der Positivliste, auf angeblich positive Erfahrungen im Ausland. So bietet sich auch bei der Positivliste ein Blick über die Grenzen Deutschlands an.

1. Welche EU-Mitgliedstaaten verfügen über eine Positivliste?

Die meisten EU-Länder verfügen über „Positivlisten“ im Sinne von Listen erstattungsfähiger Arzneimittel. Dies gilt auch für Frankreich, wo die Erstattungsfähigkeit von 100 % für lebensnotwendige über 65 % für lebenswichtige und 35 % für nicht lebenswichtige Arzneimittel gestaffelt ist, ohne daß notwendigerweise der Begriff „Positivliste“ verwendet wird. Nach Kenntnis der Bundesregierung wird nur in Finnland, Großbritannien, Irland und Luxemburg auf Selektionen im Sinne von Positivlisten verzichtet. In Großbritannien, Irland und Luxemburg sind statt dessen Negativlisten eingeführt worden.

2. Wie viele Arzneimittel (reine Warenzeichen) – getrennt nach Ländern – enthalten diese Listen?

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 21. Juli 1999 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

Der Bundesregierung liegen keine Zahlen vor, die sicher vergleichbar sind. Dies ist nicht nur eine Frage der Zählweise, sondern auch eine Frage der Arzneimittel-Definitionen in den verschiedenen Ländern.

Man kann aber – unabhängig von der Zählweise – näherungsweise die Selektivität von Positivlisten in % der jeweils insgesamt zugelassenen Arzneimittel bestimmen. Dabei ergeben sich aus deutscher und österreichischer Fachliteratur folgende Werte:

	zugelassene Arzneimittel	erstattungsfähiger Anteil
Belgien	4 900	64 %
Dänemark	4 000	62 %
Frankreich	7 700	55 %
Griechenland	5 800	35 %
Italien	9 100	48 %
Niederlande	9 900	95 %
Österreich	10 900	49 %
Portugal	4 500	49 %
Schweden	3 500	90 %
Spanien	8 000	69 %

Die genannten Marktgrößen und die erstattungsfähigen Marktanteile sind ersichtlich nicht – insbesondere auch nicht reziprok – korreliert. Außer anderen nationalen Besonderheiten kann zur Erklärung herangezogen werden, daß die Positivliste in der Regel mit einer Staffelung der Erstattungsfähigkeit (ähnlich wie in Frankreich) einhergeht, die insbesondere in ihrem unteren Segment (bei Arzneimitteln mit hoher Selbstbeteiligung) mehr oder weniger selektiv sein kann.

3. Verfolgen diese Länder mit der Positivliste lediglich Gesichtspunkte der Qualitätsverbesserung, oder geht es dort auch um Kostenkontrolle?

Es ist davon auszugehen, daß mit einer Positivliste immer auch eine Qualitätsverbesserung beabsichtigt ist. So weit eine Positivliste mit einer nach medizinischen Gesichtspunkten gestaffelten Erstattungsfähigkeit verbunden ist, könnten auch eine höhere Transparenz des Arzneimittelangebots für den Arzt und eine Information über die Relevanz der Verordnung für den Patienten von Bedeutung sein. Es dürfte in diesen Fällen also um Qualität und Kostenkontrolle gehen; welchen Stellenwert welcher der beiden Parameter in den betroffenen Staaten (B, DK, F, I, S) bei Einführung dieser Systeme gehabt hat, ist der Bundesregierung nicht bekannt.

4. a) Verfügt die Bundesregierung über Erkenntnisse, ob sich in Ländern mit Positivlisten die Arzneimittelversorgung im Vergleich zu Deutschland spürbar verändert hat?

Der Bundesregierung sind keine systematischen Erhebungen darüber bekannt, wie sich durch Einführung von Positivlisten die Arzneimittelversorgung in anderen Staaten der Europäischen Union verändert hätte. Die Ergebnisse solcher Erhebungen wären angesichts der Effekte von Begleitmaßnahmen, z. B. zur Information der Ärzte oder zur Kostenreduktion, ohnehin schwierig zu interpretieren.

- b) Besteht nach Auffassung der Bundesregierung ein Zusammenhang zwischen der Positivliste und dem Arzneimittelkonsum?

Für die Bundesregierung ist die Positivliste primär ein Instrument zur Qualitätsverbesserung. Sie hält eine Kostenreduktion bei den ärztlichen Verordnungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ebenso für möglich wie eine Zunahme der Selbstmedikation.

- c) Hat die Bundesregierung eine Erklärung dafür, warum beispielsweise in Frankreich der Arzneimittelkonsum trotz Positivliste nach wie vor deutlich über demjenigen in Deutschland liegt?

Der Bundesregierung ist bekannt, daß Frankreich – gemessen an der Zahl verkaufter Packungen – traditionell zu den Ländern mit dem höchsten Arzneimittelkonsum zählt. Die Gründe dafür sind der Bundesregierung nicht bekannt und können daher auch nicht gewürdigt werden.

5. Kann die Bundesregierung erklären, warum in Ländern, die sowohl über eine Positivliste verfügen als auch zusätzliche Maßnahmen zur Kostenkontrolle wie Preisverhandlungen und Festbeträge zur Verfügung haben, die erhofften Einspareffekte ausgeblieben sind?

Die Bundesregierung kann keine Aussage dazu treffen, ob die verschiedenen Maßnahmen zur Selektion von erstattungsfähigen Arzneimitteln und zur Kostenkontrolle in den verschiedenen Staaten zu Einspareffekten geführt haben oder weshalb dies nicht der Fall ist. Soweit es sich dabei um effektive Instrumente – z. B. Festbetragsregelungen – gehandelt hat, ist die Bundesregierung jedoch überzeugt, daß durch diese Maßnahmen Kostensteigerungen begrenzt werden konnten.

6. Kann die Bundesregierung konkrete Angaben machen, in welchen EU-Mitgliedstaaten durch die Einführung einer Positivliste die Qualität der Arzneimittelversorgung der Bevölkerung nachhaltig verbessert wurde?

Die Frage, ob die Einführung von Positivlisten in anderen EU-Mitgliedstaaten die Qualität der Arzneimittelversorgung verbessert hätte, kann die Bundesregierung aus den unter Frage 4 a) genannten methodischen Gründen nicht beantworten. Die Bundesregierung erwartet jedoch, daß sich aufgrund der Einführung der Positivliste in der Bundesrepublik Deutschland anhand geeigneter Parameter eine solche Verbesserung zeigen lassen wird.