

Entschließungsantrag

der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

**zu der dritten Beratung des Gesetzentwurfs der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/
DIE GRÜNEN**

– Drucksachen 14/7144, 14/7827 –

Entwurf eines Gesetzes zur Begrenzung der Arzneimittelausgaben in der Gesetzlichen Krankenversicherung (Arzneimittelausgaben-Begrenzungsgesetz – AABG)

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Die gesetzliche Krankenversicherung weist für die ersten drei Quartale des Jahres 2001 je Mitglied einen besorgniserregend starken Zuwachs bei den Arzneimittelausgaben in Höhe von 11,1 Prozent aus. Nach derzeitigen Erkenntnissen ist davon auszugehen, dass das Defizit in der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahre 2001 voraussichtlich etwa 4 Mrd. DM betragen wird. Von dieser Unterdeckung entfallen allein rund 2,5 Mrd. DM auf die exorbitanten Ausgabensteigerungen im Arzneimittelsektor.

Mit dem Arzneimittelausgaben-Begrenzungsgesetz verfolgen die Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN das Ziel, die gesetzliche Krankenversicherung kurzfristig durch eine Senkung der Arzneimittelausgaben spürbar zu entlasten. An dieser Maßnahme werden alle Akteure entlang der Wertschöpfungskette „Arzneimittel“ angemessen und ausgewogen beteiligt. Die forschenden Arzneimittelhersteller leisten im Jahre 2002 einen Solidarbeitrag in Höhe von 400 Mio. DM. Zum Sparpaket gehört zudem eine auf die Jahre 2002 und 2003 begrenzte Anhebung des Apothekenrabatts nach § 130 SGB V von 5 auf 6 Prozent.

Eine zentrale Rolle spielt die Änderung der Aut-idem-Regelung (Ersetzung eines Arzneimittels durch ein anders Medikament mit demselben Wirkstoff). Durch die Umkehrung des bisherigen Regel-Ausnahme-Verhältnisses bei der Arzneimittelsubstitution und die Vorgabe an den Apotheker, ein preisgünstiges Präparat abzugeben, wird ein neues Steuerungsinstrument in die Arzneimittelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung eingeführt. Der Arzt behält die Therapiehoheit, er wählt mit der Verordnung eines Medikaments den Wirkstoff aus und kann die Aut-idem-Abgabe ausschließen. Die Verpflichtung des Apothekers zur Arzneimittelsubstitution kommt nicht zum Zuge, wenn der Arzt bereits selbst ein preisgünstiges Arzneimittel ausgewählt hat.

Die neue Aut-idem-Regelung soll den Preiswettbewerb auf dem Generikamarkt intensivieren, auch der Preiswettbewerb unterhalb des Festbetragsniveaus soll verstärkt werden. Die Dynamik im gesamten Marktsegment „Generika“ wird zunehmen. Da die weitere Entwicklung nicht exakt vorhersehbar ist, muss sie ständig beobachtet und analysiert werden.

Im Zuge der parlamentarischen Beratungen des Gesetzentwurfs ist erneut deutlich geworden, dass das Steuerungsinstrumentarium in der Arzneimittelversorgung neu konzipiert werden muss. Dazu gehört, dass Effizienzgewinne, die aus Rationalisierungsmaßnahmen bei der Arzneimitteldistribution resultieren, finanziell den Krankenkassen zugute kommen. Insbesondere der Gegenwert von Naturalrabatten darf – anders als bislang – nicht mehr den Apothekern verbleiben, sondern er muss die Krankenkassen erreichen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung daher unter Bezugnahme auf seine Entschließung zum Festbetrags-Anpassungsgesetz (Bundestagsdrucksache 14/6579) auf,

- spätestens zum Ende des Jahres 2003 einen umfassenden Bericht über die Erfahrungen mit der Anwendung der neuen Aut-idem-Regelung vorzulegen;
- die aus diesem Erfahrungsbericht zu ziehenden Schlußfolgerungen in die Überlegungen zur wettbewerblichen Neuordnung des Arzneimittelmarkts der gesetzlichen Krankenversicherung zu berücksichtigen;
- eine Konzeption dafür zu erarbeiten, dass Einsparpotentiale, die bei der Arzneimitteldistribution ausgeschöpft werden, Krankenkassen und Beitragszahlern zufließen.

Berlin, den 12. Dezember 2001

Dr. Peter Struck und Fraktion
Kerstin Müller (Köln), Rezzo Schlauch und Fraktion