

# Sparen um jeden Preis? - Nein!

Die Politik legt den Medizinern Daumenschrauben an: Künftig sollen alle Ärzte und Therapeuten mit Strafe belegt werden, wenn sie ihre Patienten über ein festgelegtes Maß hinaus mit Medikamenten versorgen. Die Begründung ist so kurz wie fragwürdig: Weil die Ärzte zu viel verordnet hätten, müssten sie jetzt an die ganz kurze Leine genommen werden. Zu befürchten ist: Das Gesetz wird die Therapiefreiheit der Ärzte beschneiden und Ihre Versorgung als Patient massiv verschlechtern.

Für Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt und ihre Berater geht es darum, die steigenden Gesundheitskosten in den Griff zu bekommen. Doch es geht um mehr: Um die künftige Qualität der Patientenversorgung, um die Therapiefreiheit der Ärzte. Und um das Vertrauen zwischen Arzt und Patient.

## Was will das „Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz“?

### 1. Tagestherapiekosten

Künftig wird festgelegt, wieviel Euro ein Arzt täglich für einen Patienten oder eine Patientin bei einer bestimmten Erkrankung ausgeben darf. Maßstab dafür sind Durchschnittspreise der im Handel befindlichen Medikamente. Verordnet ein Arzt mehr,

muss er die Differenz zum Teil selbst bezahlen. Aber was macht er, wenn es neue, hochwirksame Arzneimittel gibt, die so viel kosten, dass sie das Kostenlimit sprengen?

**Das droht:** Sie als **Patienten** werden möglicherweise vom medizinischen Fortschritt ausgeschlossen. Sie erhalten kaum noch neue oder verbesserte Medikamente. Chancen für eine wirksamere Behandlung mit weniger Nebenwirkungen werden vertan.

Wir **Ärzte** müssen ständig versuchen, auf dem Medikamentenmarkt mit seinen dauernd wechselnden Preisen die günstigsten Angebote herauszufinden. Bürokratie und Zeitaufwand steigen. Wir Ärzte können nicht mehr die bestmöglichen Arzneimittel verschreiben, unsere Therapiefreiheit wird eingeschränkt.

### 2. „Bonus-Malus“-Regelung

Überschreiten die Ausgaben, die ein Kassenarzt veranlasst, die festgelegten Tagestherapiekosten um zehn bis 20 Prozent, dann muss der Arzt von diesen Mehrkosten 20 Prozent bezahlen; überschreitet er die Sollkosten um mehr als 20 Prozent, so beträgt die Strafzahlung 30 Prozent. „Überzieht“ er noch mehr, muss er 50 Prozent des Differenzbetrags zahlen.

Aber es geht auch umgekehrt: Verordnet ein Arzt weniger als für den Patienten vorgesehen ist, so kann er unter Umständen einen Teil der eingesparten Summe behalten.

**Das droht:** Wir **Ärzte** sind ständig von Strafzahlungen bedroht. Die Suche nach dem wirksamsten, verträglichsten Medikament für die Patienten wird dann überlagert von der Sorge, damit die engen Vorgaben zu überschreiten. Denn massive Strafzahlungen können eine Praxis in das finanzielle Aus treiben.

Sie als **Patienten** müssen sich möglicherweise von lang gewohnten Medikamenten verabschieden, mit denen sie gut leben konnten. Statt dessen

erhalten Sie vielleicht bei jeder Verschreibung wieder andere Medikamente. Denn die Preise sind ständig in Bewegung. Die Ärzte sind dann gezwungen, immer nach den im Moment gerade günstigsten Präparaten zu suchen. **Das ist eine schlechende Rationierung von Gesundheitsleistungen zu Lasten der Patienten.**

Noch schlimmer: Das **Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient** wird unerträglich belastet. Denn bei jeder Verschreibung eines neuen Medikaments wird sich der Patient fragen: „Verschreibt mir mein Arzt das nun, weil er nicht anders darf? - Oder will er an mir sparen, um dann das Geld in die eigene Tasche zu stecken?“

Es ist weltweit einzigartig, dass den Ärzten die alleinige Verantwortung für die Ausgabenentwicklung im Gesundheitswesen aufgebürdet wird. **Wir Ärzte sind für die Gesundheit unserer Patienten zuständig - nicht für die Finanzlage der gesetzlichen Krankenkassen.**

### **Wir Ärzte sind keine Verschwender**

Seit Jahren bemühen sich gerade Niedersachsens Ärzte, ihre Patienten nicht nur medizinisch optimal, sondern auch wirtschaftlich zu versorgen. Rund drei Viertel aller in Niedersachsen verordneten

Medikamente sind Generika - preiswertere „Nachbauten“ von Medikamenten, deren Patentschutz abgelaufen ist.

Aber diese Medikamente sind nicht immer einsetzbar. Dann

müssen teurere, neue Arzneimittel zum Einsatz kommen. Wir Ärzte verschreiben diese Medikamente sehr überlegt und zurückhaltend. Doch für die Preise der Arzneimittelhersteller sind wir nicht verantwortlich!

### **Wir brauchen nicht mehr Bürokratie! Wir brauchen mehr Mut und mehr Ehrlichkeit!**

Wahr ist: Die Ausgaben für Arzneimittel steigen. Die Finanzlage der Krankenkassen ist schwierig. Die Ursachen dafür kennen wir alle:

- Es gibt immer mehr ältere Menschen. Doch Senioren benötigen im Durchschnitt mehr ärztliche Hilfe und Medikamente als jüngere Menschen.
- Jährlich kommen neue Medikamente auf den Markt. Sie sind oft hochwirksam - kosten aber auch viel mehr als ihre Vorgänger.
- Dank dieser Medikamente leben die Patienten trotz ihrer Erkrankungen immer länger. Folge: Immer mehr Menschen verbrauchen über immer längere Zeitspannen hinweg immer teurere Medikamente.
- Gleichzeitig brechen die Einnahmen der Krankenkassen weg, da es immer weniger jüngere Beitragszahler gibt und Millionen Arbeitslose als Beitragszahler ausfallen.

### **Die Folgen der Alterung unserer Gesellschaft und des medizinischen Fortschritts sind nicht aufzuhalten.**

Deshalb brauchen wir statt Ärzte-Schikanen

- Eine Positiv-Liste der zur Verordnung freigegebenen Medikamente
- Eine Ausrichtung der Verordnungen an anerkannten Behandlungsleitlinien
- Eine regelmäßige, neutrale Einschätzung des Bedarfs an Medikamenten bei bestimmten Patientengruppen
- Sicherheit für alle Ärzte, die bedarfsgerecht und leitlinienorientiert verordnen.

**Wir brauchen Politiker, die den Mut haben, ihren Wählern die Wahrheit zu sagen: Gute medizinische Versorgung hat ihren Preis! Mehr Leistungen für weniger Geld - das geht nicht!**