

Arzneigesetz: Gassen schickt Mahnbrief an Abgeordnete

„Arztinformationssystem darf nicht zu verschärfter Regressbedrohung führen“

Kurz vor Abschluss der Beratungen zum Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz warnt die KBV vor „faktischen Verordnungsausschlüssen“ und „kassengesteuerter Verordnungskontrolle“.

Von Helmut Laschet



Informationen aus der Nutzenbewertung sollen in die Praxissoftware integriert werden. © Paulus Rusyanto / stock.adobe.com

BERLIN. In einem Schreiben an die Mitglieder des Bundestags-Gesundheitsausschusses hat der KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Gassen nachdrücklich die Position der Vertragsärzte zum Arztinformationssystem über die frühe Nutzenbewertung bekräftigt. Das entsprechende Gesetz wird wahrscheinlich Mitte März vom Bundestag verabschiedet.

Ausdrücklich begrüßt Gassen das Ziel, Ergebnisse der frühen Nutzenbewertung in elektronische Arztinformationssysteme zu integrieren. Daraus dürfe aber keine Verschärfung der Regressbedrohung oder eine Einschränkung der Therapiefreiheit entstehen.

Die KBV macht ferner darauf aufmerksam, dass Informationen aus der frühen Nutzenbewertung – die primär das Ziel verfolgt, einen angemessenen Preis für Innovationen zu finden – für Ärzte nur einen begrenzten Wert haben. Die Probleme:

- Nutzenbewertung basierten auf klinischen Studien mit hochselektierten Studienpopulationen, die häufig im Versorgungsalltag so nicht anzutreffen seien. Anders als in evidenzbasierten Therapieleitlinien werde die Realität nicht vollständig abgebildet. Ein Problem sei dabei auch die Subgruppenbildung bei der Nutzenbewertung und die Identifikation der Zugehörigkeit eines Patienten zu einer Subgruppe in der Versorgungsrealität.

- Die KBV hält es nicht für zielführend, das Arztinformationssystem über die medizinische Informationen hinaus zur Verordnungssteuerung durch Regressbedrohung einzusetzen. Dies solle nach gegenwärtigen Plänen mit einer Rechtsverordnung geregelt werden, auf deren Basis der Bundesausschuss Wirtschaftlichkeitshinweise gibt. Dies könne einem Verordnungsausschluss gleichkommen und zu einem verschärften Regressrisiko führen. Als nicht zumutbar wertet die KBV Pläne, Ärzte zu verpflichten, ihre Patienten einer Subgruppe zuzuordnen und dies zu dokumentieren. Das werde den Regressdruck massiv verschärfen.

- Eine weitere Sorge: Vertragsärzte könnten aufgrund der Anpassung ihrer Praxisverwaltungssysteme mit Zusatzkosten belastet werden – die KBV verweist in diesem Zusammenhang auf Erfahrungen mit der Einführung des Medikationsplans.

Aus diesen Gründen seien Klarstellungen notwendig: Informationen aus der frühen Nutzenbewertung seien Momentaufnahmen und ersetzen keine Leitlinien. Sie seien nur eine Zusatzinformation. Als Basis für Prüfanträge seien sie nicht geeignet. Zusätzliche Dokumentationspflichten und Kodierungen auf den Verordnungen als Basis für erweiterte Regressprüfungen müssten ausgeschlossen sein. Mehrkosten müssten von den Kassen übernommen werden. Ferner bedürfe es einer gesetzlichen Klarstellung, dass ein Erstattungsbetrag die wirtschaftliche Verordnung im gesamten Indikationsgebiet ermöglicht.

Ärzten dürfen keine Mehrkosten durch Anpassung der Praxisverwaltungssysteme entstehen.

Dr. Andreas Gassen, KBV-Vorstandsvorsitzender, in einem Schreiben an Abgeordnete des Bundestags-Gesundheitsausschusses