



## Stellungnahme

zum Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und Bündnis 90/Die Grünen

### **Entwurf eines Zwölften Gesetzes zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (Zwölftes SGB V-Änderungsgesetz – 12. SGB V ÄndG)**

#### **zu: Begründung, A. Allgemeiner Teil**

##### GKV-Arzneimittelausgaben

Die Entwicklung der Arzneimittelausgaben ist sowohl durch Nachholbedarf auf Grund der in verschiedenen Indikationsbereichen dokumentierten Unterversorgung mit innovativen Arzneimitteln bedingt als auch durch Qualitätsdefizite in der Arzneimittelverordnung und

–anwendung. Letztere sind dadurch gekennzeichnet, dass zum einen eine konsequente Umschichtung von Medikamenten mit schwächerem Leistungsprofil zu solchen, die besser wirksam und verträglich und/oder besser für die Patienten zu handhabenden sind, nicht stattfindet und zum andern Medikamente vielfach nicht so zuverlässig eingenommen werden, wie es die betreffende Erkrankung erfordert. Im Ergebnis werden die medizinischen und gesundheitsökonomischen Vorteile einer modernen Arzneimitteltherapie nicht hinreichend genutzt.

Auf eine Erörterung dieser strukturellen Probleme wird im Gesetzentwurf leider verzichtet. Die alleinige Fokussierung auf die Ausgabenseite greift zu kurz. Auch wenn durch die geplante Einbeziehung von Analogpräparaten in die Festbetragsregelung 10 Prozent des entsprechenden Umsatzvolumens einzusparen wären, halten wir diese Regelung für problematisch. Sie führt nicht zu einer qualitativ besseren und wirtschaftlicheren Arzneimittelversorgung, die dringend erforderlich wäre.

##### Verwaltungsausgaben

Die Verwaltungsausgaben der gesetzlichen Krankenkassen sind nicht nur in den letzten fünf Jahren überproportional gestiegen, sie zeigen über den Zeitraum von 20 Jahren einen stärkeren Zuwachs als alle anderen Ausgaben im Bereich der GKV. Es ist richtig, dass dieser Entwicklung entgegen gesteuert werden muss.

Wir vermissen in der Begründung ein Eingehen darauf, dass der Ausgabenanstieg der gesetzlichen Krankenkassen für Verwaltung in erheblichem Umfang durch den Gesetzgeber selbst verursacht wird. Reformgesetze ziehen üblicherweise einen ständig wachsenden administrativen Aufwand bei den Kassen nach sich und ebenfalls ein hohes Maß an veranlasstem bürokratischen Aufwand bei Leistungserbringern. Ein Beispiel für solche in jüngster Zeit durch den Gesetzgeber veranlasste zusätzliche Bürokratie ist die aut idem-Vorschrift des Arzneimittelausgaben-Begrenzungsgesetzes. Die jetzt geplante Vorschrift zu den Zwangsrabatten im geplanten BSSichG dürfte in die selbe Richtung gehen.

## B. Besonderer Teil, Artikel 1

Die Maßnahme ist grundsätzlich zu begrüßen, die DGVP geht jedoch davon aus, dass durch Ausnahmeregelungen mit Bezug auf z.B. Disease Management Programme sowie weitere neu veranlasste Verwaltungsaufgaben z.B. durch das Beitragssatzsicherungsgesetz keine nennenswerten Effekte realisierbar sein werden. Wir erwarten auch, dass es durch Druck auf die Verwaltungskosten zu einer schleppenderen Bearbeitung von Vorgängen kommen wird.

Die für Einsparungen im Verwaltungsausgaben-Bereich avisierten 0,2 bis 0,3 Mrd. EUR dürften nicht erreichbar sein.