

Arbeitsgemeinschaft Ambulante Infusionstherapie e.V.

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0274(9)
vom 18.09.03

15. Wahlperiode**

**Deutscher Bundestag
An die Damen und Herren des
Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages
Platz der Republik 1**

11011 Berlin

Gefährdung der Versorgung mit Spezialrezepturen

Bonn, den 18. September 2003

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Mitgliedsapotheken unserer Vereinigung betreuen in ihrer täglichen Arbeit intensiv Patienten mit Tumor-, HIV- und anderen schweren Erkrankungen.

Mit modernen Sterillaboren sichern wir die zeitnahe, individuelle und wohnortnahe Herstellung von Infusionslösungen zur ambulanten

- Zytostatikatherapie
- Schmerztherapie
- Antibiotika- / Virustatika
- Parenteralen Ernährungstherapie
- Allgemeine Infusionstherapien

Um den Patienten derartige Therapien ambulant zu ermöglichen, arbeiten wir eng mit den behandelnden Ärzten, spezialisierten Pflegediensten, Sanitätshäusern und Hospiz- bzw. Palliativdiensten in regionalen Netzwerken zusammen.

Unser Aufgabenbereich erstreckt sich hierbei insbesondere auf

- Intensive Schulungen der Patienten und Angehörigen
- Intensive Schulungen der Pflegedienste
- Rufbereitschaftsdienste
- Akutversorgung
- Engmaschige Herstellungen zur Vermeidung von Überversorgung
- Ausnutzung von Wirtschaftlichkeitsreserven
- Komplette Logistik

Im Rahmen unserer täglichen Arbeit ist die Herstellung von Spezialrezepturen notwendig. Diese Herstellung erfordert nicht nur einen hohen Spezialisierungsgrad, sondern hat auch hohe Kosten im Herstellungsverfahren und in der Logistik zur Folge.

Abweichend von der Arzneimittelpreisverordnung wurde ein separates Abrechnungssystem geschaffen. Für die Kostenträger wurde dadurch eine wirtschaftliche Versorgung ihrer Versicherten gewährleistet, andererseits die spezialisierte Tätigkeit angemessen vergütet. Diese sog. Hilfstaxe, die nach den gesetzlichen Vorgaben zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und dem DAV vereinbart wurde, berücksichtigt dabei die Versorgung mit den Spezialrezepturen genau so wie den Aufwand der Herstellung.

Durch die Aufschläge in der jetzigen Höhe sind die geforderten Dienstleistungen für unsere Patienten sowie die mit hohen Kosten verbundenen Herstellungsverfahren gut durchzuführen.

Durch die gesetzlich vorgesehenen Änderungen zum 01.01.2004 ist weder die Herstellung der Spezialrezepturen noch eine angemessene Patientenbetreuung zu leisten.

Die Kopplung der Hilfstaxe an die Arzneimittelpreisverordnung führt dazu, dass auch die Spezialrezepturen nach der Systematik des 3%igen Aufschlags sowie € 6,20 zzgl. des Arbeitspreises vergütet werden. Dies liegt daran, dass die Vergütung nach der Hilfstaxe in der Höhe den Zuschlag nach der AmPVO nicht überschreiten darf. Nur betrug unter den Bedingungen der alten AmPVO der Zuschlag 30% bis zur Kappungsgrenze von 543,11 € und nicht 3 % (!) plus 6,20 €

Nur in der Kombination aus dem bisherigen Aufschlag und dem unter den tatsächlichen Kosten liegenden Arbeitspreis ist eine ordnungsgemäße Versorgung unserer Patienten möglich.

Bei einer Kostenrechnung nur für Personal- und Sachkosten sind mindesten 50€ für die Zytostatikaherstellung und bei der betreuungsgintensiven Ernährungstherapie mindestens 50-100€ pro Zubereitung notwendig. Damit wird deutlich, dass durch die (ungewollte) Übernahme der neuen AmPVO in die Hilfstaxe eine flächendeckende, ambulante Versorgung dieser schwerkranken Patienten zu Hause nicht mehr möglich sein wird.

Wir bitten Sie daher eindringlich, diese Systematik nicht in Gang zu setzen.

Notwendig ist eine gesetzliche Klarstellung, dass die neue Systematik der AmpVO **keine Gültigkeit für Rezepturen** hat. Die Systematik ist auf Fertigarzneimittel zu beschränken.

Mit freundlichen Grüßen

Klaus Ruberg, Apotheker