

## **Stellungnahme** des Bundesrates

---

### Entwurf eines Gesetzes über die Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung

Der Bundesrat hat in seiner 788. Sitzung am 23. Mai 2003 beschlossen, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Abs. 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

#### Zum Gesetzentwurf insgesamt

Der Bundesrat lehnt ein Gesetz über die Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung ab. Dieses würde das Gesundheitssystem weiter reglementieren:

Die Einführung einer Positivliste für Medikamente, die künftig noch von der gesetzlichen Krankenversicherung bezahlt werden, ist weder dazu geeignet, die Versorgungsqualität zu Gunsten der Patientinnen und Patienten zu verbessern noch zu einer Kostendämpfung im Arzneimittelbereich beizutragen. Sie stellt zudem einen ungerechtfertigten Eingriff in die Therapiefreiheit des Arztes dar.

Darüber hinaus würde ein solches Gesetz zu negativen Auswirkungen auf den Wirtschaftsstandort Deutschland führen.

Die mit dem Gesetz über eine Liste verordnungsfähiger Arzneimittel in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Positivlisten-Gesetz - AMPoLG) vorgesehene Positivliste gefährdet zahlreiche, auch hochqualifizierte Arbeitsplätze in der pharmazeutischen Industrie. Dies gilt insbesondere auch für mittelständische Betriebe, die teilweise einen Großteil ihres Umsatzes mit der Produktion bzw. mit dem Vertrieb gerade jener Medikamente erzielen, die von der gesetzlichen Krankenversicherung zukünftig nicht mehr erstattet werden dürften.

Zudem wirkt sich die zunehmende Reglementierung des Arzneimittelmarktes negativ auf die Standortentscheidungen international tätiger Pharmakonzerne aus (Produktion und Forschung). Deutschland, 1997 noch Forschungsstandort Nummer 1 der Pharmaindustrie in Europa, ist durch die im internationalen Vergleich unterdurchschnittlichen Zuwachsraten der Ausgaben für Forschung und Entwicklung bis 2001 auf Rang drei hinter Frankreich und Großbritannien und weltweit auf Rang fünf zurückgefallen.

Der Bundesrat stellt im Übrigen in Frage, ob sich das von der Bundesregierung mit jährlich etwa 800 Millionen Euro angegebene Einsparpotenzial in der gesetzlichen Krankenversicherung mit der Einführung einer Arzneimittel-Positivliste erreichen lässt. Dieser Einspareffekt beruht auf der Erwartung, dass die Kassenärzte ihr Ordnungsverhalten an die im Arzneimittel-Positivlisten-Gesetz getroffenen Regelungen anpassen. Pharmazeutische Institute und Wissenschaftler gehen nach Angaben des Bundesverbandes der pharmazeutischen Industrie im Gegensatz hierzu davon aus, dass die Positivliste infolge von Substitutionseffekten zu Mehrausgaben in Höhe von mindestens 900 Millionen Euro führen werde, weil Ärzte bestimmte Arzneimittel nicht mehr zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnen könnten, sondern stattdessen auf höherpreisige, in der Positivliste aufgeführte Arzneimittel ausweichen müssten.