



erwartenden "ärztfreundlichen" medialen Drucks - nicht in eine "winning-position" bringen.

Was den Abschluss von Gesamtverträgen betrifft, so sollte wie bisher die Ergebnisverantwortung beim Hauptverband bleiben, um so die Umsetzung der Vorgaben sicherzustellen.

### **„Nachweis über erbrachte Leistungen“ ("Patientenquittung")**

Der Sinn der sog. Patientenquittung ist völlig offen, weil ihr Inhalt erst vom Hauptverband festzulegen ist. Eine Kosten-/Nutzenrechnung, die die jährlichen Verwaltungskosten von 20 Mio Euro für die Vertragspartner rechtfertigt, ist dem Entwurf nicht zu entnehmen. Es kann im Übrigen mit Sicherheit erwartet werden, dass solche Mehrkosten in den Honorarverhandlungen zu Abgeltungsforderungen seitens der Kammern münden.

Darüber hinaus ist anzumerken, dass eine zeitnahe Information des Patienten über die aufgrund seiner Behandlung entstandenen Kosten - wie sie die "Patientenquittung" offensichtlich bezweckt - bei der BVA bereits im Zuge der Vorschreibung des Behandlungsbeitrages erfolgt. Aber auch generell werden bereits jetzt den Kunden vom Sozialversicherungsträger Leistungsnachweise über größere Zeiträume ohne Aufforderung übersendet.

### **Aut-Idem Regelung - Referenzpreismodell**

Das bei der Abgabe von Heilmittel geplante Referenzpreismodell stellt grundsätzlich einen interessanten Ansatz dar. Eine Verbindung mit der Aut-Idem Regelung ist jedoch entbehrlich und abzulehnen !

Der Verkaufsraum einer in der Regel stark frequentierten Apotheke ist definitiv **kein** geeigneter Ort für höchstpersönliche Beratungs-/Therapiegespräche über die geeignete Medikation! Dabei darf insbesondere nicht vergessen werden, dass hier für den Patienten gerade bei häufig wechselndem Apothekenpersonal kein dem Verhältnis Arzt/Patient entsprechendes Vertrauensverhältnis gegeben sein kann. Gerade aufgrund des fehlenden Vertrauensverhältnisses ist aber zu befürchten, dass die notwendige Aufklärung des Patienten nicht gewährleistet ist; die Privatsphäre des Patienten bleibt überhaupt auf der Strecke.

Abschließend muss das Einsparungspotential der Aut-Idem Regelung sehr kritisch beleuchtet werden. Insbesondere liegt die Frage auf der Hand, ob es nicht bis zu einem gewissen Maß naiv wäre, zu denken, dass die Pharmaindustrie keine Gegenstrategien erfinden wird, um den Wettbewerbsnachteil auszugleichen? Aus Deutschland weiß man bereits, dass dies zum Beispiel durch Rabattierung des Apothekeneinkaufs versucht wird. Die daraus resultierende Wertschöpfung kommt nicht den Sozialversicherungsträgern, sondern dem Apothekeneinkauf zu Gute. Vor diesem Hintergrund ist keine gesicherte kostendämpfende Wirkung der Aut-Idem Regelung erkennbar !

### **Qualitätssicherung der Arztpraxen - befristete Einzelverträge**

Die Befristung der Einzelverträge samt einer damit verbundenen regelmäßigen Qualitätssicherung der Arztpraxen erscheint zielführend - angeregt wird, diese Qualitätssicherung unter der Verantwortlichkeit des BMGFJ vorzunehmen. Sichergestellt sollte jedenfalls sein, dass nicht derjenige die Vorgaben bzw. Qualitätsstandards definiert, der selbst Gegenstand der Kontrolle ist.

### **Änderungen im Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz**

Die geplante 1:1 Abgeltung der "nicht-abzugsfähigen" Vorsteuern wird ausdrücklich begrüßt.

Mit vorzüglicher Hochachtung



Vorsitzender – Stellvertreter  
(Dr. Wilhelm Gloss)