

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 11.06.2015 abschließend beraten und beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.

Begründung

Mit der Petition wird die Absenkung der Festbeträge für Arzneimittel seit dem 1. Juli 2014 kritisiert.

Mit der Petition werden Mehrkosten beklagt, die bei einzelnen Festbetragsarzneimitteln von gesetzlich Versicherten übernommen werden müssen.

Zu den Einzelheiten des Vortrags des Petenten wird auf die von ihm eingereichten Unterlagen verwiesen.

Die Eingabe war als öffentliche Petition auf der Internetseite des Deutschen Bundestages eingestellt. Es gingen 140 Mitzeichnungen sowie 45 Diskussionsbeiträge ein.

Zu diesem Thema liegen dem Petitionsausschuss weitere Eingaben mit verwandter Zielsetzung vor, die wegen des Zusammenhangs einer gemeinsamen parlamentarischen Prüfung zugeführt werden. Der Ausschuss bittet daher um Verständnis, dass nicht auf alle vorgetragenen Gesichtspunkte eingegangen werden kann.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung stellt sich auf der Grundlage einer Stellungnahme der Bundesregierung wie folgt dar:

Festbeträge gibt es seit 25 Jahren. Sie sind für den Bereich der Arzneimittelversorgung eine Ausprägung des Wirtschaftlichkeitsprinzips, das für alle Leistungsbereiche der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gilt. Auf dem deutschen Arzneimittelmarkt ist eine Vielzahl von Präparaten in vergleichbarer Qualität, mit vergleichbarer Wirkung und zum Teil identischer Zusammensetzung zu sehr unterschiedlichen Preisen verfügbar. Es wäre nicht mit dem Wirtschaftlichkeitsgebot vereinbar, die Beitragszahler mit den Kosten teurer Arzneimittel zu belasten, wenn preisgünstigere und qualitativ gleichwertige Präparate zur Verfügung stehen. Die Arzneimittel-Festbeträge begrenzen deshalb die Leistungspflicht der Krankenkassen; sie stellen sicher, dass die Krankenkassen nicht mit zu hohen Arzneimittelpreisen belastet werden. Sie stärken auch das Interesse von Ärzten und Patienten an preisgünstigen Arzneimitteln; gleichzeitig wird der Preiswettbewerb unter den Arzneimittelherstellern intensiviert, wenn die Patienten von teuren Medikamenten hin zu preiswerteren aber gleichwertigen Arzneimitteln wechseln.

Festbetragsgruppen werden ausschließlich für therapeutisch vergleichbare Arzneimittel, auch in Bezug auf die Nebenwirkungen gebildet. Dies wird nach Aussage der Bundesregierung auf Grundlage wissenschaftlicher Kriterien der evidenzbasierten Medizin geprüft und in einem geregelten Verfahren durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), in dem Ärzte, Sachverständige der Krankenkassen und Vertreter einzelner Patientengruppen eingebunden sind, entschieden. Vertragsärzte können sich darauf verlassen, dass eine ausreichende Auswahl an Arzneimitteln mit therapeutisch vergleichbaren und gleichwertigen Wirkstoffen zum Festbetrag verfügbar ist.

Die Höhe der Festbeträge wird durch den GKV-Spitzenverband festgelegt. Festbeträge werden regelmäßig an die aktuelle Marktentwicklung angepasst. Dabei kann eine Festbetragssenkung immer nur dann vorgenommen werden, wenn verschiedene Anbieter ihre Produkte bereits zu einem deutlich günstigeren Preis unter dem derzeit gültigen Festbetrag anbieten. Bei der Berechnung ist darauf zu achten, dass mindestens 20 Prozent der Packungen und 20 Prozent der Verordnungen zum Festbetrag erhältlich sind. Verringert sich das Angebot preisgünstiger Arzneimittel, kommt es entsprechend zu einer Anhebung des Festbetrags.

Auf Grund des großen Arzneimittelangebotes zu Preisen unter dem Festbetrag wurde zum 1. Juli 2014 für 13 Wirkstoffgruppen der Festbetrag neu berechnet. Die Hersteller wurden darüber rechtzeitig informiert und hatten Gelegenheit, ihre Preise

entsprechend anzupassen. Die Preisgestaltung liegt in der Verantwortung des Herstellers.

Verordnet der Arzt ein Arzneimittel, dessen Preis über dem Festbetrag liegt, so muss der Versicherte zusätzlich zur grundsätzlich zu zahlenden Selbstbeteiligung den Differenzbetrag als Aufzahlung übernehmen. Ärzte sind jedoch verpflichtet, Patienten vorab auf die Kostenübernahme hinzuweisen und über therapeutische Alternativen zu informieren (§ 73 Abs. 5 Satz 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch, SGB V). Auf diese Informations- und Mitwirkungspflicht hat im Übrigen auch der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten sowie Bevollmächtigter für Pflege in seiner Pressemitteilung vom 18.07.2014 hingewiesen. Dabei muss die Alternative nicht in einem wirkstoffgleichen Arzneimittel bestehen. Es gibt innerhalb einer Festbetragsgruppe auch pharmakologisch-therapeutisch vergleichbare Arzneimittel, die andere Wirkstoffe enthalten und nach Aussage der Bundesregierung ebenso gut geeignet sein können.

Nach § 12 Abs. 2 SGB V erfüllt die Krankenkasse ihre Leistungspflicht für Arzneimittel, für die ein Festbetrag festgesetzt ist, mit dem Festbetrag. Daraus folgt, dass die Krankenkasse eine Leistung, die vom Festbetrag nicht im vollen Umfang gedeckt wird, in ihrem überschießenden Teil nicht erbringen darf. Das Bundesverfassungsgericht und der Europäische Gerichtshof haben die Rechtmäßigkeit der Festbetragsregelung und das Recht der Selbstverwaltung auf die Bildung von Festbeträgen bestätigt.

Es besteht keine Möglichkeit, dass die Krankenkasse die Mehrkosten für ein Arzneimittel übernimmt, das teurer als der Festbetrag ist. Die Pflicht der Versicherten, diese Mehrkosten zu übernehmen, trägt entscheidend dazu bei, dass die Hersteller sich entscheiden, ihre Arzneimittel in der Regel nicht teurer als zum Festbetrag anzubieten. Nur durch diese Mitwirkung ist der Versorgungsanteil von Arzneimitteln mit Preisen über dem Festbetrag im Interesse der Versicherten sehr gering.

Vor dem Hintergrund des Dargelegten vermag der Petitionsausschuss ein weiteres Tätigwerden nicht in Aussicht zu stellen und empfiehlt daher, das Petitionsverfahren abzuschließen.