

## Schiedsamt legt zu niedrige Arzneimittel-Obergrenzen fest

### Hessen: Hoher Regress für jeden Vertragsarzt programmiert

**26.09.08 - Das hessische Schiedsamt von Kassen und KV hat Arzneimittel-Obergrenzen 2008 festgelegt. Die KV tobt: Schon jetzt stehe fest, dass die Vertragsärzte die Latte reißen werden. Rechnerisch könne am 11.11. das letzte Rezept ausgestellt werden - danach drohe Regress.**

Das Schiedsamt wird paritätisch von Kassen und KV besetzt, hat aber darüber hinaus noch drei unparteiische Mitglieder, mit deren Hilfe die Ärzte überstimmt werden können. Das Hessische Sozialministerium als Aufsicht kann Schiedssprüche beanstanden.

Gerade vom Ministerium sind die KV-Vorsitzenden Margita Bert und Gerd W. Zimmermann enttäuscht. "Befremdlich" finden sie es, dass die Beamten den aktuellen Schiedsspruch zu Arzneimittel-Obergrenzen einfach so durchgehen lassen wollen. Die KV hat das Ministerium deshalb offiziell um eine Stellungnahme gebeten.

### Budget ist 170 Millionen Euro zu knapp

Nach Rechnung der Körperschaft ist das Budget für das laufende Jahr nun nämlich so niedrig, dass die Vertragsärzte es um etwa 170 Millionen Euro überschreiten werden. Rechnerisch bedeute dies, dass ab dem 11. November keine Medikamente mehr für die Versicherten verordnet werden dürften. "Wir können deshalb nicht nachvollziehen, dass man eine Obergrenze festgelegt, deren Nichteinhalten vorhersehbar ist", erklären die KV-Vorsitzenden.

Was danach käme, ist hinlänglich bekannt: Die Kassen könnten die Ärzteschaft wegen Überschreitung des Budgets in Regress nehmen. Mit anderen Worten: Mediziner und Psychotherapeuten haften mit ihrem Honorar für die Fehler des Schiedsamtes. **Im Falle eines Kollektivregresses käme eine individuelle Belastung von 15.200 Euro auf jeden Vertragsarzt zu.**

Diese Situation wird für riesige Unsicherheit unter den Ärzten sorgen - und zu Nachteilen für die Versicherten. "Beispielsweise kann es sein, dass nach dem 11. November 2008 Kinder notwendige Fieberzäpfchen nicht mehr verschrieben bekommen", warnen die KV-Chefs.

### Für die Kassen ist der Regress eine reale Möglichkeit

Sie betonen auch, dass die Regressgefahr ausgerechnet auf die Sparerfolge der Vergangenheit zurückgehen. Das Verordnungsvolumen wird nämlich auf der Basis früherer Verordnungsdaten berechnet. "Unsere Mitglieder müssen sich wie Leistungssportler vorkommen, die im Wettkampf regelmäßig auf den vorderen Plätzen landen, statt einer Medaille aber die Rechnung für den Wettkampf ... bezahlen sollen", empören sich Bert und Zimmermann.

Um die reale Gefahr eines Regresses zu verdeutlichen, erinnern die beiden an die kürzlich eingereichten Anträge der AOK Hessen und des VdAK, mit denen die Überschreitungen voriger Jahre mit aktuellen Honorarzahungen verrechnet werden sollten. Glücklicherweise hatte das Schiedsamt diese Anträgen aber abgelehnt.

KVH / chy

aus: [http://www.aerztlichepraxis.de/artikel\\_politik\\_arzneiversorgung\\_kv\\_122242280483.htm](http://www.aerztlichepraxis.de/artikel_politik_arzneiversorgung_kv_122242280483.htm)