

Gemeinsame Stellungnahme  
der **Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (DEGAM)**,  
der **Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG)**,  
der **Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO)**,  
der **Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie (DGOOC)**,  
der **Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)**,  
und der **Deutschen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (DGSS)**  
zur Bonus-Malus-Regelung im Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz (AVWG)

---

Am 1. Mai 2006 ist nach heftigen politischen Auseinandersetzungen das Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz (AVWG) in Kraft getreten. Es soll die Gesetzliche Krankenversicherung jährlich um 1,3 Milliarden Euro entlasten. Vor allem die im Gesetz vorgeschlagene sog. Bonus-Malus-Regelung hat in den letzten Monaten für gesundheitspolitischen Streit gesorgt. „Die Regelung bedeutet im Kern“, wie die *Financial Times Deutschland* in einem Artikel vom 27. April 2006 („Niedergelassenen Medizinern drohen Strafen“) korrekt beschreibt, „das niedergelassene Ärzte, die einen bestimmten Ordnungsrahmen überschreiten, belangt werden. Sparen Sie dagegen bei ihren Verschreibungen, wird das honoriert.“

Die Verbände der verfassten Ärzteschaft haben gegen die Einführung dieses Instruments heftig protestiert. Zum einen wird „eine erhebliche Belastung des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient“ befürchtet, da Ärzte „in den Verruf einer honorarverbessernden Minimaltherapie“ gebracht würden – so z.B. der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK) Jörg-Dietrich Hoppe in zwei Pressemitteilungen der BÄK zum AVWG vom 7. Februar und vom 9. März 2006. Zum anderen, so Ulrich Weigelt, Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) in einem Interview am 28. März 2006, sei das AVWG „eine absolut praxisferne Regelung des Gesetzgebers, die den Arzt zum Arzneimittelkrämer degradiert, der sich in erster Linie mit Preisvergleichen beschäftigt.“

Auch der Deutsche Bundesrat hatte im Rahmen des Gesetzgebungsprozesses in seiner Sitzung am 10. März 2006 sehr deutlich auf die mit der Einführung der Bonus-Malus-Regelung einhergehenden Probleme hingewiesen. Diese Probleme erschienen dem Bundesrat sogar so gravierend, dass er den Vermittlungsausschuss anrief, um alle die Bonus-Malus-Regelung betreffenden Artikel zu streichen (Deutscher Bundesrat, DS 113/06 - Beschluss). Begründet wurde dies einerseits mit der ausufernden Bürokratie: „Es ist zudem zu erwarten, dass die dafür anfallenden Kosten und der erhebliche bürokratische Aufwand außer Verhältnis zum angestrebten Erfolg stehen.“ Der Bundesrat folgert weiter: „Außerdem ist zu berücksichtigen, dass es bereits heute verschiedene Steuerungsinstrumente gibt, die am Ordnungsverhalten der niedergelassenen Ärzte ansetzen“, und kommt schließlich zu dem Schluss: „Die Tätigkeit der Vertragsärzte sollte – vor allem auch angesichts der sich vielerorts schon abzeichnenden schwierigen Situation bei der hausärztlichen Versorgung im ländlichen Bereich – nicht weiteren bürokratischen Restriktionen und rechtlich fraglichen und kaum handhabbaren Sanktionen unterworfen werden.“

Alle sechs medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften, die sich dieser Stellungnahme angeschlossen haben, sind der festen Ansicht, dass diese beschriebenen Probleme vor allem in der Betreuung schwerstkranker, chronisch kranker, alter, multimorbider und sterbender Patienten zu Tage treten werden. Es ist weder medizinisch noch ethisch vorstellbar, wie gerade bei diesen hoch individuell zu behandelnden Patientengruppen „durchschnittliche Tagestherapiekosten“ zum sanktionsbewährten Maßstab einer bedarfsgerechten Versorgung werden können. Es ist deshalb bedauerlich, dass am 7. April 2006 schließlich auch im Bundesrat „aus Gründen der Koalitionsräson“ (*Frankfurter Allgemeine Zeitung* vom 8.4.2006) eine gesundheitspolitische Entscheidung getroffen worden ist, die den Alltag der Patientenversorgung schwer belasten wird. (5.5.2006)