

Deutscher Bundestag

15. Wahlperiode

Drucksache 15/2710

12. 03. 2004

Schriftliche Fragen

mit den in der Woche vom 8. März 2004

eingegangenen Antworten der Bundesregierung

76. Abgeordnete Petra Pau (fraktionslos)

Bei wie vielen verschreibungspflichtigen Medikamenten haben sich die Kosten für die Krankenversicherungen seit dem 1. Januar 2004 erhöht (bitte aufteilen nach Herstellungskosten und Abgabehonorar/Socketbetrag)?

Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin Marion Caspers-Merk vom 4. März 2004

Durch die Änderung der Arzneimittelpreisverordnung sind die Handelsspannen der Apotheken und des Großhandels für verschreibungspflichtige Arzneimittel neu geregelt worden. Dies setzt Anreize zur Verbesserung der Qualität der pharmazeutischen Dienstleistung der Apotheken für die Patientinnen und Patienten und entlastet die gesetzliche und die private Krankenversicherung finanziell nachhaltig.

Die neue Arzneimittelpreisverordnung sieht für rezeptpflichtige Arzneimittel Folgendes vor: Die Apotheken erheben einen Zuschlag von 3 Prozent auf den Apothekeneinkaufspreis und ein Dienstleistungshonorar in Höhe von 8,10 Euro je Packung, zuzüglich der Umsatzsteuer. Damit werden die bisher geltenden prozentualen Handelszuschläge der Apotheken abgelöst. Bei Abgabe auf Kassenrezept erhalten die Krankenkassen 2 Euro Rabatt je verordneter Packung. Der Großhandel erhebt als Entgelt für seine Leistungen weiterhin einen prozentualen Zuschlag auf den Herstellerabgabepreis. Die Höhe dieses Zuschlags ist etwa um die Hälfte verringert worden.

Die Neuregelung der Handelszuschläge hat Auswirkungen auf die Apothekenverkaufspreise. Für Arzneimittel mit Apothekenverkaufspreisen von früher unter 28,50 Euro je Packung gelten höhere Verkaufspreise. Diese Arzneimittel (rund 22 600 Packungen) erreichen jedoch nur knapp 30 Prozent der Arzneimittelumsätze in der gesetzlichen Krankenversicherung. Für Arzneimittel von früher über 28,50 Euro je Packung gelten niedrigere Verkaufspreise aufgrund der Neuregelung. Diese Arzneimittel (rund 22 000 Packungen) haben mit über 70 Prozent den überwiegenden Anteil an den Arzneimittelausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Für rund 80 Prozent der Packungen sind die Herstellerabgabepreise zum 1. Januar 2004 gleich geblieben. Für rund 5 000 Packungen haben pharmazeutische Unternehmen die Herstellerabgabepreise erhöht. Aufgrund der Regelung des § 130a Abs. 2 SGB V werden entsprechende Erhöhungen des Herstellerabgabepreises bei Arzneimitteln ohne Festbetrag gegenüber dem Stichtag 1. Oktober 2002 bis zum 31. Dezember 2004 nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung wirksam. Eine Belastung der gesetzlichen Krankenversicherung durch Preiserhöhungen der Hersteller ist insoweit ausgeschlossen. Für rund 4 000 Packungen wurden die Herstellerabgabepreise gesenkt. Im Gesamtergebnis war der Preisindex für Arzneimittel im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung im Januar 2004 nach Angaben des Wissenschaftlichen Instituts der AOK um 1 Prozentpunkt niedriger als im Dezember 2003.

Der Wert der Handelszuschläge nach der Arzneimittelpreisverordnung für verschreibungspflichtige Arzneimittel, die zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung abgegeben werden, sinkt aufgrund der Neuregelung um rund 500 Mio. Euro. In den Folgejahren verstärkt sich die Entlastung, da eine Zunahme des Anteils hochpreisiger Arzneimittel nicht mehr in dem Ausmaß wie aufgrund der alten Regelung das Volumen der Handelszuschläge erhöht.