

Aktueller Bericht der BDDH über die aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen mit politischer Einordnung

Jürgen Koscielny¹ Günther Kappert² Christoph Sucker^{3,4}

¹Charité Universitätsmedizin, Berlin

²Gerinnungszentrum Rhein-Ruhr (GZRR), Duisburg

³Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) COAGUMED Gerinnungszentrum Berlin

⁴Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Brandenburg an der Havel

Address for correspondence PD Dr. Christoph Sucker, Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) COAGUMED Gerinnungszentrum Berlin, Berlin, Germany (e-mail: CS@coagumed.de).

Hamostaseologie 2024;44:156–157.

Neuer Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbandes (GKV-S)

Der Vorsitz wird turnusmäßig für die Dauer von einem Jahr wahrgenommen. Der Vorsitz wechselt jeweils zum 1. Juli eines Jahres.

Vorsitzende des Verwaltungsrates des GKV-Spitzenverbandes

- Frau Dr. Susanne Wagenmann - einstimmig gewählt

Alternierender Vorsitzender des Verwaltungsrates des GKV-Spitzenverbandes

- Herr Uwe Klemens - einstimmig gewählt

Für die Förderung der Plasma- und Blutspende wird die Versichertenvertretung als guter Ansprechpartner eingeordnet. Denn das Thema Bonusprogramme etc. wird auch im Verwaltungsrat diskutiert. Über die Voraussetzungen und Bedingungen der Bonusprogramme der Krankenkassen wird informiert werden.

Haushalte ändern Ausgabenposten des Gesundheitsbudgets

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) kann in diesem Jahr 16,71 Milliarden Euro ausgeben (Einzelplan 15 Gesundheit). Das beschloss der Haushaltsausschuss des Bundestages in seiner Bereinigungssitzung, wie der Bundestag mitteilte.

- Darin enthalten sind unter anderem **346,23 Millionen Euro für Zuschüsse zur zentralen Beschaffung von SARS-CoV-2-Impfstoffen.**

- Die **Ausgaben im Gesundheitsetat** wurden an **verschiedenen Stellen angepasst**, darunter Erhöhungen für den Gesundheitsfonds aufgrund der Belastungen durch die SARS-CoV-2-Pandemie.

- Finanzielle Aufstockungen gibt es für die **Stärkung der internationalen öffentlichen Gesundheit, Big-Data-Projekte im Gesundheitswesen, Informationstechnologie, Gesundheitsaufklärung** der Bevölkerung und **Forschung zum assistierten Suizid.**

Der **Gesamthaushalt des Bundes** für 2024 beläuft sich auf rund **476,8 Milliarden Euro.**

Die **Schuldenbremse** soll vorerst wieder **voll greifen**, allerdings gibt es Diskussionen über eine mögliche Aussetzung, insbesondere im Zusammenhang mit zusätzlichen Mitteln für die Ukraine. Kritik wurde von verschiedenen Organisationen an geplanten Kürzungen in der Entwicklungszusammenarbeit und im Verkehrsbereich geübt. Die Unionsfraktion bemängelt Stückwerk und falsche Prioritäten.

Die Überarbeitung des Gesundheitsetats durch die Haushälter zeigt, dass der ursprüngliche Entwurf der Bundesregierung Anpassungen erforderte. Der deutliche Rückgang des Gesundheitsetats im Vergleich zum Vorjahr stößt auf Kritik, insbesondere auch von Landwirten, die gegen geplante Subventionskürzungen protestieren. Diese Entwicklungen deuten auf Diskussionen und Spannungen in Bezug auf die finanzielle Ausrichtung und Prioritäten im Gesundheitswesen und anderen Sektoren hin.

Apothekenreform

Am 20.12.2023 hat das Bundesministerium für Gesundheit erste **Eckpunkte zur geplanten Apothekenreform**

veröffentlicht. Ziel ist es, die flächendeckende Versorgung auch im ländlichen Raum zu erhalten. Ein entsprechender Gesetzesentwurf wird für das erste Quartal 2024 erwartet. Die geplante **Apothekenreform**, die grundsätzlich eine Umverteilung der Honorare zugunsten der Landapotheken vorsieht, wird wohl **nicht kostenneutral** ausfallen.

So plant Lauterbach, den Rabatt, den die **Apotheken pro Medikament** an die GKV abführen müssen, wieder auf **1,77 Euro zu senken**. Dieser war erst Anfang des Jahres im Zuge des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes auf zwei Euro erhöht worden und soll ab dem **1. Februar 2025 wieder gesenkt** werden.

Die Apothekenzuschläge für Fertigarzneimittel nach § 3 der Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) könnten ggf. auch abgesenkt werden. Dies hätte auch Auswirkung auf die ambulante Genterapie in der Hämophilie A und B. Aktuell gilt weiterhin:

Bei der Abgabe von Fertigarzneimitteln, die zur Anwendung bei Menschen bestimmt sind, durch die Apotheken sind zur Berechnung des **Apothekenabgabepreises ein Festzuschlag von 3 Prozent** zuzüglich 8,35 Euro zuzüglich 21 Cent zur Förderung der Sicherstellung des Notdienstes zuzüglich 20 Cent zur Finanzierung zusätzlicher pharmazeutischer Dienstleistungen nach § 129 Absatz 5e des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sowie die Umsatzsteuer zu erheben.

*Das kostet die Beitragszahler jährlich 185 Millionen Euro. Zusätzlich müssen die Krankenkassen weitere 50 Millionen Euro pro Jahr tragen, da der Minister eine **bessere Vergütung von Nacht- und Wochenenddiensten anstrebt**.*

Apotheken: Bundesgerichtshof verbietet Skonto auf verschreibungspflichtige Arzneimittel

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat entschieden, dass der **pharmazeutische Großhandel** die gesetzlichen **Festpreise für verschreibungspflichtige Arzneimittel nicht unterschreiten darf**.

Das Urteil kann für viele Apotheken erhebliche wirtschaftliche Auswirkungen haben. Im konkreten Fall wurde einem Parallel- und Reimporteur von Arzneimitteln untersagt, Apotheken Rabatte zu gewähren, die unterhalb der gesetzlichen Preisvorgaben liegen.

Die Wettbewerbszentrale sah darin einen Verstoß gegen das Arzneimittelgesetz und die Arzneimittelpreisverordnung. Das **Urteil des BGH** bestätigt diese Auffassung und

begrenzt die **Rabatte auf die vom Hersteller** gewährte **Spanne von 3,15 Prozent**.

Das BGH-Urteil hat erhebliche Auswirkungen auf die Arzneimittelpreisbildung und den Wettbewerb im pharmazeutischen Großhandel. Apotheken verlieren die Möglichkeit, ihre Margen durch Rabatte zu verbessern. Die Politik ist aufgefordert, schnell zu handeln, um die Folgen des Urteils abzumildern und die Arzneimittelversorgung in Deutschland zu sichern.

Breaking-News:

Treffen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) im Petitionsausschuss des Bundestags am 19.02.2024

„Wir haben einen akuten Handlungsdruck. Denn Praxisschließungen drohen bereits in den nächsten Jahren in größerem Umfang. Praxen, die ihre Türen für immer zumachen, ohne einen Nachfolger gefunden zu haben, sind und werden für die Bevölkerung zu einem weiteren Gradmesser für Teilhabe, Sicherheit und Wohlstand in unserem Land.“

Berlin, 19. Februar 2024–Gassen hatte die Petition zur Rettung der ambulanten Versorgung eingebracht, die von rund 550.000 Bürgerinnen und Bürgern unterstützt worden war. Gemeinsam mit Dr. Stephan Hofmeister, dem stellvertretenden KBV-Vorstandsvorsitzenden, stand er im Ausschuss Rede und Antwort. „Wir brauchen jetzt Lösungen“, betonte Hofmeister. „Zu viel Bürokratie und eine schlecht gemachte Digitalisierung rauben wertvolle Zeit, die der Patientenversorgung fehlen. Zudem müssen die Regresse endlich aufgehoben werden“, so der KBV-Vize weiter.

„Die Menschen im Land schätzen ihre niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte. Sie wollen ihre Praxis vor Ort behalten und spüren, dass dies längst keine Selbstverständlichkeit mehr ist. Ich hatte den Eindruck, dass das heute bei den Politikerinnen und Politikern im Ausschuss auch angekommen ist. Enttäuscht bin ich allerdings über den Bundesgesundheitsminister, der einer notwendigen Entbudgetierung für alle Praxen erneut eine Abfuhr erteilte“, erläuterte KBV-Chef Gassen.

In einem eindringlichen Appell wandten sich beide KBV-Vorstände an den Bundesgesundheitsminister, zumindest die eigentlich politisch konsentierten Dinge wie die Entbudgetierung für Hausärzte sowie Entbürokratisierung endlich umzusetzen. „Bisher gibt es nichts, was wir bewerten könnten“, so Gassen abschließend.

Für den Vorstand des BDDH:

PD Dr. Jürgen Koscielny

Dr. Günther Kappert

PD Dr. Christoph Sucker

Erratum: In diesem Artikel wurde die Überschrift des ersten Absatzes ergänzt. (DOI: 10.1055/s-0044-1787122).