

Herrn  
Dr. med. Christian Riethel  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
Härtsfeldstr. 12  
73441 Bopfingen

Ulrich Dietz  
Ministerialrat  
Leiter des Referates 226

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin  
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin  
TEL +49 (0)30 18 441-4420  
FAX +49 (0)30 18 441-4665  
E-MAIL ulrich.dietz@bmg.bund.de  
INTERNET www.bundesgesundheitsministerium.de

Berlin, 21. Januar 2011

AZ 226-96-Riethel/11

Sehr geehrter Herr Dr. Riethel,

vielen Dank für die Übermittlung von Informationen zum Stand von Regressverfahren gegen Ihre Arztpraxis vom 5. Januar 2011. Das Bundesministerium für Gesundheit ist nicht befugt, in Entscheidungen der zuständigen Prüfungsgremien einzugreifen.

Die weit überwiegende Zahl der Ärztinnen und Ärzte setzt sich aktiv für eine rationale Arzneimitteltherapie ein. Da die finanziellen Mittel für die Gesundheitsversorgung begrenzt sind, sichert eine Vermeidung übermäßiger Kostensteigerungen in der Arzneimittelversorgung auch den notwendigen Spielraum für die Vergütung der ärztlichen Leistungen. Die Unterstützung der Ärztinnen und Ärzte durch die Kassenärztlichen Vereinigungen bei der rationalen Arzneimitteltherapie im Versorgungsalltag bleibt daher ein unverzichtbarer Beitrag der ärztlichen Selbstverwaltung. Dies sichert die Zukunftsfähigkeit der vertragsärztlichen Versorgung durch freiberuflich tätige Ärztinnen und Ärzte.

Die Koalition hat mit dem AMNOG für die Vertragspartner der Prüfvereinbarungen erstmals die Möglichkeit vorgesehen, die Richtgrößen abzulösen durch Vorgaben zur Wirkstoffauswahl und Wirkstoffmenge im jeweiligen Anwendungsgebiet. Die Kassenärztlichen Vereinigungen haben somit die Möglichkeit, mit ihren Vertragspartnern die bisherigen, rein fiskalisch definierten Richtgrößen abzulösen durch medizinisch definierte Vorgaben für eine zweckmäßige Arzneimitteltherapie. Das Bundesministerium für Gesundheit ist gerne bereit, die Vertragspartner bei der Umsetzung dieser Neuregelung zu unterstützen.

Auch für die Regionen, in denen die bisherigen Richtgrößenprüfungen weitergeführt werden, sind durch die gesetzlichen Neuregelungen Verbesserungen vorgesehen worden. Die Prüf-

gremien werden künftig auch die Arzneiverordnungsdaten aus den besonderen Versorgungsformen erhalten. Die Arzneiverordnungen in den besonderen Versorgungsformen können künftig ebenfalls von den Prüfungsgremien geprüft werden. Dies sichert die Gleichbehandlung für die vertragsärztliche Versorgung mit den besonderen Versorgungsformen. Bereits nach geltendem Recht ist vorgesehen, dass höchstens 5 Prozent aller Ärzte einer Fachgruppe in eine Richtgrößenprüfung einbezogen werden dürfen. Damit soll erreicht werden, dass nur die Minderheit der Ärztinnen und Ärzte mit besonders auffälligem Verordnungsverhalten in die Prüfung einbezogen werden. Die Regressfestsetzung darf nicht länger als zwei Jahre nach Ende des geprüften Verordnungszeitraums dauern. Die Möglichkeiten zur Stundung von Regressen werden ausgeweitet. Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind gefordert, Ärztinnen und Ärzten die Möglichkeit der Analyse und Beratung über die Verordnungen ihrer Arztpraxis anzubieten und dabei auch vorliegende Praxisbesonderheiten zu bestimmen, wodurch Regresse im Vorhinein vermieden werden können.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag



Ulrich Dietz