



**Dr. med. Christian Riethe**

Facharzt für Allgemeinmedizin  
Notfal- und Palliativmedizin  
Ärztlicher Leiter Notarztstandort Bopfingen  
BSNR: 618519200  
LANR: 208560101

Härtsfeldstrasse 12  
D- 73441 Bopfingen  
Tel.: 07362/3811  
Fax.: 07362/921246  
e-mail: [DrRiethe@aol.com](mailto:DrRiethe@aol.com)  
[www.DrRiethe.de](http://www.DrRiethe.de)

12.11.2011

Als offener Brief an:  
Bundesminister für Gesundheit, Herr Daniel Bahr, MdB

Nachrichtlich an:  
Bundeskanzlerin Frau Angela Merkel  
Roderich Kiesewetter, MdB für Aalen  
Ministerpräsident von Baden-Württemberg, Winfried Kretschmann, MdL  
Ministerin für Arbeit und Sozialordnung etc., Frau Katrin Altpeter, MdL  
Presse, Kollegen und Kolleginnen, Ärzteverbände, Patienten

**Abschaffung der Regresse für Ärzte  
bzw. Änderung der Gesetzgebung**

Anlage:

- Kopien der ca. 1000 Patientenunterschriften zur Abschaffung der Regresse für Ärzte
- 2 Artikel zur Abschaffung Regresse: 1. Von der Bundes-KV, 2. Von einer Vereinigung bestimmter Länder-KVen (genannt: Falk-KVen)
- Kopien meiner alten Briefe bezüglich der Regresse für 2007 und 2008

Sehr geehrter Hr. Bahr, sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich befinde mich gerade in der dritten Richtmittelgrößen (RMG)-Prüfung für Arzneimittelverschreibungen 2009.  
Für die Jahre 2007 und 2008 habe ich bereits von der Prüfstelle Bad.-Württ. um die 90.000€ brutto Regressandrohungen. Ich rechne daher, wie in den letzten 2 Jahren, zu Weihnachten erneut mit einem „göttlichen Geschenk“ der Prüfstelle, einem neuen Regress für 2009.



---

**Dr. med. Christian Riethe**

Facharzt für Allgemeinmedizin  
Notfal- und Palliativmedizin  
Ärztlicher Leiter Notarztstandort Bopfingen  
BSNR: 618519200  
LANR: 208560101

Härtsfeldstrasse 12  
D- 73441 Bopfingen  
Tel.: 07362/3811  
Fax.: 07362/921246  
e-mail: [DrRiethe@aol.com](mailto:DrRiethe@aol.com)  
[www.DrRiethe.de](http://www.DrRiethe.de)

-2-

Sehr geehrter Hr. Gesundheitsminister, ich habe mich bereits zweimal an Ihren Vorgänger gewandt mit meinen Regressen für 2007 und 2008.

Ich verweise auf die beiliegenden Kopien meiner Schreiben vom 05.01.2011 und 03.01.2010 an den damaligen Gesundheitsminister Dr. Rössler.

Ich möchte daher gar nicht weiter auf meine eigenen Regresse eingehen, da sich an meinem Patientengut nichts wesentlich verändert hat und daher die Regresse sich sehr ähnlich sind.

Als Antwort vom Gesundheitsministerium erhielt ich immer nur, „man könne sich in laufende Verfahren nicht einmischen“.

Aber darum geht es mir gar nicht, sondern um die Abschaffung der Regresse für Ärzte allgemein und die Änderung der Gesetzeslage. Nicht nur die meisten meiner Kolleginnen und Kollegen, auch mittlerweile viele **Patienten sehen dies genauso**, da mittlerweile auch diesen klar geworden ist, dass sie **bei der bestehenden Gesetzeslage nicht adäquat medizinisch versorgt werden KÖNNEN** von uns niedergelassenen Ärzten.

Siehe hierzu auch die beigelegten Artikel, in denen 1. der stellvertretende Bundes-KV-Vorsitzende und 2. die KV-Vorsitzenden bestimmter Länder-KVen die Abschaffung der Regresse fordern.

Ich habe mich in den letzten zwei Jahren intensiv mit diesem Thema befasst (befassen müssen) und wollte Ihnen ein paar meiner Standpunkte erläutern:

- Dieses System der Beteiligung der Ärzte mit ihrem privaten Vermögen an den Kosten der verschreibungspflichtigen Medikamente ist weltweit einmalig.
- Das Wort „Regress“ ist eigentlich nicht korrekt, denn damit wird der falsche Anschein erweckt, dass wir Ärzte an den Verschreibungen von Medikamenten etwas verdienen, aber das ist nicht korrekt. Das Wort **Strafzahlungen** trifft eher zu.
- Die Gesetzgebung zu den RMG-Prüfungen ist sogar nach Meinung vielen Rechtsexperten eines Rechtsstaates unwürdig und undemokratisch.
- Den Ärzten wird dabei der „schwarze Peter“ zugeschoben, denn die gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) geben den Patienten die Auskunft, „Ihr Arzt kann Ihnen alles verschreiben, was er für notwendig hält“. Aber die GKV verschweigt den Patienten, dass der Arzt über ein Hintertürchen oft massiv dafür bestraft wird.



---

**Dr. med. Christian Rieth**

Facharzt für Allgemeinmedizin  
Notfal- und Palliativmedizin  
Ärztlicher Leiter Notarztstandort Bopfingen  
BSNR: 618519200  
LANR: 208560101

Härtsfeldstrasse 12  
D- 73441 Bopfingen  
Tel.: 07362/3811  
Fax.: 07362/921246  
e-mail: [DrRieth@aol.com](mailto:DrRieth@aol.com)  
[www.DrRieth.de](http://www.DrRieth.de)

-3-

- Früher wurden bestimmte Arzneimittelgruppen komplett heraus gerechnet, wie Morphine für schwerstkranke Tumor- und andere chronische Schmerzpatienten, Hilfsgüter wie Blutzuckermeßstreifen für Diabetiker, künstliche Ernährung für Pat. mit Magensonde etc.. Diese finden sich alle aber heutzutage als größte Posten in meinen Regresssummen wieder.
- Die Gesetzgebung zur Ausarbeitung der Regresse verlangt Daten, die gar nicht korrekt erhoben werden können. Diese Daten werden daher oft nur geschätzt, Durchschnitte verwendet und grob („über den Daumen gepeilt“) berechnet (s.u.). **Wir Ärzte werden auf Grundlage dieser insuffizienten Daten aber verurteilt**, das ist doch wohl eigentlich eine unglaubliche Frechheit.
- Die Regresse werden 2 Jahre später vergeben. In meinem Fall bedeutete dies, es mit der ersten RMG-Prüfung und dem darauf folgenden Regress Ende 2009 für das Jahr 2007 begann (nachdem ich mich erst Oktober 2005 niedergelassen habe). Also selbst WENN ich hätte etwas ändern können bei meinen Rezeptverschreibungen, waren Folge-Regresse für weitere 2 Jahre bereits vorgegeben, da vor Ende 2009 keinerlei Warnung oder ähnliches erfolgte (oder „es trifft einen wie ein Schlag aus heiterem Himmel“). Psychologen bezeichnen dies als gesetzlich vorgeschriebenen **Psychoterror**.
- Selbst die Prüfstellen geben mittlerweile zu, dass die Regresse für den Steuerzahler ein Minus-Geschäft sind, denn die Ausgaben zur Erstellung der Regresse, die Gerichtsverfahren etc. sind VIEL höher als die Einnahmen durch die Regresssummen. Es geht also wirklich **nur** darum, uns Ärzte **einzuschüchtern** (Psychoterror s.o.).
- Rechtsexperten meinen, man hätte gegen diese Gesetzgebung sehr gute Chancen vor dem Bundesverfassungsgericht (s. z.B. Widerspruch von Sozial- und Zivilgesetzgebung: Der Arzt muss seinen Patienten adäquat medizinisch versorgen und behandeln vor dem Zivilgesetz, vor dem Sozialgesetz kann er das aber gar nicht, ohne „unwirtschaftlich“ zu werden). Leider würde ein solches Gerichtsverfahren über mindestens 10 Jahre hinziehen laut Meinung der Anwälte. Deshalb ist hier der Gesetzgeber gefordert.



---

**Dr. med. Christian Riethe**

Facharzt für Allgemeinmedizin  
Notfal- und Palliativmedizin  
Ärztlicher Leiter Notarztstandort Bopfingen  
BSNR: 618519200  
LANR: 208560101

Härtsfeldstrasse 12  
D- 73441 Bopfingen  
Tel.: 07362/3811  
Fax.: 07362/921246  
e-mail: [DrRiethe@aol.com](mailto:DrRiethe@aol.com)  
[www.DrRiethe.de](http://www.DrRiethe.de)

-4-

Was alle Beteiligten am Meisten ärgert ist der Umstand, dass in der Gesetzgebung zu den RMG-Prüfungen **keinerlei medizinische Belange** eine Rolle spielen, sondern dass es **ausschließlich um Geldbeträge** (Finanzen) geht. **Gesundheit und Medizin sind aber doch keine „Ware“**, die man nur nach „wirtschaftlichen“ Aspekten beurteilen darf.

Beispiele:

- Patienten und deren Erkrankungen spielen bei der „Wirtschaftlichkeits“-Prüfung keine Rolle.
- Einzelfallprüfungen finden nicht mehr statt, d.h. der Arzt hat gar keine Möglichkeit zu beweisen, dass er medizinisch korrekt und eben nicht unwirtschaftlich handelt.
- Die sogenannten „Praxisbesonderheiten“ werden laut Juristen nur theoretisch berücksichtigt, praktisch aber nicht aus der Regresssumme heraus gerechnet.
- Lokale Gegebenheiten werden nicht berücksichtigt, deshalb sind Landärzte verstärkt betroffen. Dies führt auch nach mittlerweile offiziell anerkannten Erkenntnissen unter anderem zum sog. „Landarztsterben“ und wird in den nächsten Jahren noch schlimmer werden. (Die Gesundheitspolitik bisher versucht dies zu verhindern, indem man neues Gesetze erlässt, die Ärzte aufs Land zu locken, wie z.B. Verpflichtungen für werdende Ärzte bereits an der Universität, statt das Problem an der Wurzel zu packen und unser Gesundheitssystem zu reformieren).

Als einer der unfairsten Fakten des Systems allgemein empfinden wir Ärzte auch die Bestrafung nach unkorrekter Datenlage. Die Regresssumme berechnet sich rein aus fiktiven Daten, den Rezeptdaten, und nicht den tatsächlichen Medikamentenkosten.

Dies bedeutet, mir wird das Medikament verrechnet, das auf dem Rezept steht. Der Apotheker ist aber verpflichtet, eins der billigsten Medikamente derzeit auf dem deutschen Markt herauszugeben. Dies ändert sich alle paar Wochen, so dass niemand mehr den Überblick behält.

Zusätzlich sind viele Medikamente dann noch rabattiert, also nochmal günstiger als das Medikament, das auf dem Rezept steht (ein Factum, das nur fraglich legal ist nach Meinung von Rechtsexperten, da außer der beteiligten Pharma-Firma und der beteiligten Krankenversicherung niemand weiß, was dieses Medikament TATSÄCHLICH kostet und wo das eingesparte Geld bleibt).

Bankverbindung: Dt. Apo- und Ärztebank, Stuttgart, BLZ 60090609, Kto. 0105334373  
Bopfinger Bank, BLZ 60069239, Kto. 11698004



---

**Dr. med. Christian Riethe**

Facharzt für Allgemeinmedizin  
Notfal- und Palliativmedizin  
Ärztlicher Leiter Notarztstandort Bopfingen  
BSNR: 618519200  
LANR: 208560101

Härtsfeldstrasse 12  
D- 73441 Bopfingen  
Tel.: 07362/3811  
Fax.: 07362/921246  
e-mail: [DrRiethe@aol.com](mailto:DrRiethe@aol.com)  
[www.DrRiethe.de](http://www.DrRiethe.de)

-5-

Als Arzt werde ich also durch Regresse gezwungen, mich an diesen **fiktiven Kosten** zu beteiligen, obwohl ich diese Kosten **tatsächlich gar nicht verursacht habe**.

Weiterhin beschwerten sich alle am System Beteiligten über die ungenügende Gesetzgebung zu den RMG-Prüfungen:

- Die GKVen sollen Daten an die Prüfstelle liefern, die sie nicht liefern können.
- Die Prüfstellen müssen aus diesen ungenauen Daten Kosten abschätzen und daraus Regresse berechnen (s.o.).
- Die Ärzte und ihre Anwälte kritisieren, dass sie auf Grund dieser ungenauen Daten einfach verurteilt werden. Außerdem werden keinerlei medizinische Gesichtspunkte berücksichtigt, s.o.
- Die Gerichte müssen die Ärzte auf Grund dieser insuffizienten Daten verurteilen, weil dies der Gesetzgeber so verlangt.
- Rechtsexperten prangern an, dass die Gesetzgebung hierzu nicht rechtsstaatlich sei.

Sehr geehrter Hr. Bahr,

ich habe Sie vor Jahren einmal auf einem Medi-Kongress in Stuttgart reden hören.

Ihre Aussagen zu Reformen im Gesundheitssystem waren sehr sinnvoll und Sie haben damit vielen von uns Ärzten „aus dem Herzen gesprochen“.

Zur Verwirklichung gehört aber in erster Linie die Abschaffung dieser Regresse und die Änderung der Gesetzgebung, sonst werden andere Reformen im Gesundheitssystem keinen Erfolg bringen können.



---

**Dr. med. Christian Rieth**

Facharzt für Allgemeinmedizin  
Notfal- und Palliativmedizin  
Ärztlicher Leiter Notarztstandort Bopfingen  
BSNR: 618519200  
LANR: 208560101

Härtsfeldstrasse 12  
D- 73441 Bopfingen  
Tel.: 07362/3811  
Fax.: 07362/921246  
e-mail: [DrRieth@aol.com](mailto:DrRieth@aol.com)  
[www.DrRieth.de](http://www.DrRieth.de)

-6-

Diese Regresse belasten uns Ärzte sehr, nicht nur die Einschränkung des freien Unternehmertums (die Haftung mit dem Privatvermögen für Rezeptverschreibungen), sondern auch die psychische Belastung (welchen Fehler soll ich gemacht haben, was ist meine Schuld, meine Patienten leitliniengerecht und medizinisch adäquat behandelt zu haben?).

**Aus diesem Grund bitte ich Sie im Namen der Ärzteschaft Deutschlands und der Patienten, die ein Anrecht auf adäquate medizinische Versorgung haben, diese Gesetzgebung im SGB 5 zu reformieren bzw. abzuschaffen.**

Es gibt andere Wege, wie z.B. die Erstellung von Positiv-Listen für Medikamente, ähnlich wie z.B. ein „Ampel“-System im Hausärztevertrag (HzV).

Ich würde mich sehr freuen, von Ihnen zu hören,

und verbleibe mit freundlichen Grüßen,

Dr. med. Christian Rieth