

KDNR: 0010591
G 1113A HM
0077

DEUTSCHE BIBLIOTHEK
JOSEPH-S -STRASSE 9
50924 KÖLN

FA 95
2 A X
ZB MED

Stimmt Ihre Adresse noch? Wenn nein, schicken Sie uns bitte diesen Adressenaufrichter
mit der Adressänderung. ON 11/01

im Regelfall kein Präparat mehr, sondern einen Wirkstoff. Der Apotheker muss dann unter den wirkstoffgleichen ein Mittel aus dem unteren Preisdrittel abgeben – außer der Ophthalmologe besteht auf ein bestimmtes Medikament.

Genau dieser Zusatz wiederum beruhigt die KBV: „Es war klar, dass die letzte Entscheidung über Ja oder Nein zu aut idem immer der Arzt treffen muss – und zwar ohne finanzielle oder haftungsrechtliche Konsequenz“, stellt KBV-Chef Dr. Manfred Richter-Reichhelm klar. Inzwischen steuere man mit der Bundesärztekammer auf gleichem Kurs. Konkret habe man im BMG – „zwei freie Kästchen auf den Rezeptblöcken“ gefordert: Der Augenarzt entscheidet dann im Einzelfall, ob er

sondern einen Wirkstoff. Der Apotheker muss dann unter den wirkstoffgleichen ein Mittel aus dem unteren Preisdrittel abgeben – außer der Ophthalmologe besteht auf ein bestimmtes Medikament. Genau dieser Zusatz wiederum beruhigt die KBV: „Es war klar, dass die letzte Entscheidung über Ja oder Nein zu aut idem immer der Arzt treffen muss – und zwar ohne finanzielle oder haftungsrechtliche Konsequenz“, stellt KBV-Chef Dr. Manfred Richter-Reichhelm klar. Inzwischen steuere man mit der Bundesärztekammer auf gleichem Kurs. Konkret habe man im BMG – „zwei freie Kästchen auf den Rezeptblöcken“ gefordert: Der Augenarzt entscheidet dann im Einzelfall, ob er

Einschränkung der Therapiefreiheit und eine weitere Beeinträchtigung des Arzt-Patienten-Verhältnisses – die grundlegenden Probleme des Gesundheitswesens könne sie auch nicht lösen. „Das sind Klimmzüge eines sterbenden Systems“, urteilt Flohr.

Gleich an mehreren Fronten kämpft die Pharmaindustrie – inzwischen mit Erfolg. Der geplante Preisabschlag von vier Prozent für Präparate, die nicht unter Festbeträge fallen, ist vom Tisch – gegen eine Einmalzahlung von 400 Millionen Mark, die der Verband Forschender Arzneimittelhersteller (VFA) geboten hatte. Aus Sicht der Ophthalmika-Anbieter war das auch dringend nö-

Manfred Regener, Geschäftsführer von Alcon Pharma Deutschland, schlägt in die gleiche Kerbe: „Auch uns hätte der pauschale und ordnungspolitisch unsinnige Preisabschlag getroffen. Es ist schrecklich, dass es zu jedem Jahresende irgendeine politische Verrücktheit gibt, mit der wir uns kosten- und zeitintensiv auseinandersetzen müssen, bevor sie irgendwann wieder in der Versenkung verschwindet.“

Kurz vor Redaktionsschluss zeigten sich viele SPD-Politiker beeindruckt von der Anhörung des Gesundheitsausschusses. Dort hatte nur einer für aut idem plädiert – der Vertreter der Apotheken... (sk/jp/bie) ■
• siehe dazu Kommentar S. 2

Kritik an aut idem:
Dr. Uwe Kräffel



Dr. Gudrun Bischoff

GFB-Studie:
„Ohne Radar bei Nebel durch die Fahrerin“ Seite 4

BVA geht auf Klinikärzte zu:
Neues Forum soll Defizit ausgleichen Seite 5

■ Hochschulpolitik

Helios Kliniken:
Ein DRG-Start 2002 wäre kein Problem Seite 6

Ermächtigungen:
Streit zwischen KV und Augenkliniken beigelegt Seite 7

■ Wirtschaft

Abschreibungsverluste:
ifa meldet Insolvenz an Seite 7

Pläne des Nestlé-Konzerns:
Alcon soll nächstes Jahr an die Börse gehen Seite 8

Strukturvertrag: Einigung mit AOK Sachsen

Nach langem Hin und Her ist nun auch der Vertrag über ambulante Kataraktoperationen mit der AOK in Sachsen unterschrieben, meldet der Berufsverband der Augenärzte. Der Landesvorsitzende Dr. Jürgen Falk erreichte gemeinsam mit BVA-Geschäftsführerin Ursula Hahn in zähen Verhandlungen ein Ergebnis, das einen deutlichen Fortschritt gegenüber dem geltenden Vergütungsniveau darstelle.

Der konservative Augenarzt erhält als Zuweiser und Nachbehandler für die prä- und post-

operative Versorgung der Patienten jeweils 50 Mark. Zusätzlich ist die Abrechnung über EBM möglich. Das Honorar für die ambulante Kataraktoperation beträgt 1100 Mark. Übernimmt der Operateur die Nachbehandlung, so erhält er auch die 50 Mark hierfür.

Zusätzlich gibt es eine Sachkostenvereinbarung und eine Sprechstundenbedarfsvereinbarung. So können je nach Linsentyp 350 bis 500 Mark pro Linse abgerechnet werden. Der Vertrag tritt rückwirkend zum 1. Oktober in Kraft.

Ein starkes Bestreben, die Strukturverträge endlich auch nach Hamburg zu bringen, äußert der Hamburger BVA-Landesvorsitzende Dr. Friedrich Flohr gegenüber den Ophthalmologischen Nachrichten. Hamburg sei – unverständlichlicherweise – Schlusslicht in Westdeutschland, bisher waren alle Vorstöße der Augenärzte bei den Krankenkassen in der Hansestadt erfolglos. Nun hat der BVA dem KV-Vorstand ein Diskussionspapier vorgelegt, mit dem ein neuer Versuch gewagt werden soll. (jp) ■

In diesem Monat informieren Sie unsere Specials über das trockene Auge und Aids.