

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Achim Kessler, Sylvia Gabelmann, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Cornelia Möhring, Jessica Tatti, Harald Weinberg, Pia Zimmermann, Sabine Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Abrechnung von Kontrastmitteln

Das ARD-Magazin „Panorama“ brachte nach Recherchen von NDR, WDR und „Süddeutscher Zeitung“ am 1. August 2019 einen Beitrag, demzufolge niedergelassene Radiologinnen und Radiologen über Kontrastmittel in einigen Bundesländern einen hohen Zusatzverdienst generieren (<https://daserste.ndr.de/panorama/archiv/2019/Radiologen-Extra-Profit-mit-Kontrastmitteln,kontrastmittel108.html>). Anders als bei sonstigen verschreibungspflichtigen Arzneimitteln werden Kontrastmittel nicht über Apotheken abgegeben. Stattdessen werden sie zu frei mit den Herstellern auszuhandelnden Preisen eingekauft und mittels einer hohen Pauschale mit der Krankenkasse abgerechnet. Laut der Recherche würden so in einer Beispielrechnung etwa 90.000 Euro an Einkommen generiert. Bei einem Einkaufspreis von 760 Euro pro Liter würden den Krankenkassen legal 3.900 Euro pro Liter in Rechnung gestellt. Vor Inkrafttreten der Pauschalen hätten die Verkaufspreise sogar bei 6.000 bis 7.000 Euro gelegen.

Tatsächlich sei nach Einführung von Pauschalen der Verbrauch an CT-Kontrastmitteln um 10 Prozent und bei MRT-Kontrastmitteln sogar um 15 Prozent angestiegen. Nach einer anderen Analyse ist der Verbrauch von Kontrastmitteln in den Arztpraxen in jenen Bundesländern, die nach Pauschalen abrechnen, sogar doppelt so hoch (ebenda).

Kontrastmittelhersteller selbst schätzen, dass manche Radiologen inzwischen ein Drittel ihres gesamten Praxisgewinns mit Kontrastmitteln machen (ebenda). Knapp 100.000 Euro Zusatzeinnahmen pro Jahr seien mit einem einzigen MRT-Gerät möglich (vgl. WDR-Beitrag vom 1.8.2019: „Kontrastmittel: Neue Geldquelle für Radiologen auch in Nordrhein“). Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein will inzwischen „den Sachverhalt überprüfen und überlegen, ob und wie wir den Vertrag weiterführen“ (www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/krankenkassen/article/993381/kontrastmittel-abrechnung-aok-hinterfragt-radiologen-vereinbarungen.html).

Laut § 299a des Strafgesetzbuches (StGB) sind Gewährung und Annahme von Vorteilen bei dem Bezug von Arzneimitteln, die zur unmittelbaren Anwendung bestimmt sind, verboten. Allerdings würde die Regelung in diesem Fall laut Thomas Fischer, ehemaliger vorsitzender Richter am Bundesgerichtshof, nicht greifen. Fischer spricht von einer Gesetzeslücke: „Es ist immer wieder erstaunlich, wie groß die Energie ist, die aufgewendet wird, um irgendwelche Lücken zu finden und Zusatzgewinne zu generieren. [...] Ich halte eine solche Kon-

struktion für derart problematisch und auch für anstößig, dass ich meine, dass sie den Konstellationen gleichgestellt werden sollte, die schon jetzt nach dieser Vorschrift strafbar sind. Das heißt, der Gesetzgeber müsste nachbessern“ (ebenda).

Es wurde auch über weitere Geschäftspraktiken berichtet, etwa wenn die „Ehefrau des Radiologen einen Großhandel angemeldet hatte und die Bestellungen dann über sie lief.“ (<https://daserste.ndr.de/panorama/archiv/2019/Radiologen-Extra-Profit-mit-Kontrastmitteln,kontrastmittel108.html>). Laut einem der wenigen Hersteller von Kontrastmittel, dem Bayer-Konzern, errechne sich der Wert der Mittel „entsprechend ihres Wertes für Patienten“ (ebenda). Der Listenpreis ist wie bei allen Arzneimitteln in Deutschland frei wählbar und dürfte nach Ansicht der Fragestellenden eher dem Wert des Mittels für das Herstellerunternehmen widerspiegeln. Der tatsächlich gezahlte Preis ist wie so oft geheim – selbst dann, wenn er von den einzelnen Krankenkassen ausgehandelt wird und erst recht, wenn einzelne Ärztinnen und Ärzte ihn vereinbaren. Für Prof. Ulrich Schwabe, der jährlich in dem von ihm herausgegebenen Arzneiverordnungsreport die Arzneimittelversorgung in Deutschland unter die Lupe nimmt, sind Kontrastmittel eine Black Box (ebenda).

Wenn Ärztinnen und Ärzte durch die Verordnung bestimmter Arzneimittel Zusatzgewinne generieren, ist das nach Ansicht der Fragestellenden zweifach problematisch. Einerseits kann der Anreiz, möglichst viel dieser Mittel einzusetzen, für die Patientinnen und Patienten Risiken bergen. So besteht die Gefahr, dass die behandelnden Ärztinnen und Ärzte die Gesundheit vieler Patientinnen und Patienten aufs Spiel setzen, um zusätzliche Profite zu machen.

Andererseits werden der Solidargemeinschaft durch die fehlende bzw. nicht funktionierende Preisregulation Gelder in nicht unerheblicher Höhe entzogen. Laut Süddeutscher Zeitung vom 1.8.2019 summieren sich die Verluste für das Solidarsystem auf beinahe 200 Mio. Euro im Jahr.

Auch private Krankenversicherungsunternehmen werden geschädigt, indem sich Radiologie-Praxen unterschiedliche Rechnungen von den Kontrastmittelherstellern ausstellen lassen, um sowohl bei den Krankenkassen als auch bei den privaten Versicherern den höchstmöglichen Profit zu erzielen. Für Privatpatientinnen und -patienten gibt es dabei extra hohe Preise (vgl. NDR vom 1.8.2019: Radiologen: Extra-Profit mit Kontrastmitteln).

Der Mehrverbrauch an Kontrastmitteln kann auch die Umwelt belasten, denn die Kontrastmittel werden von den Patientinnen und Patienten wieder ausgeschieden. Darüber gelangen sie teilweise auch ins Trinkwasser (Stiftung Warentest, Trinkwasser im Test, 26.6.2019).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche gesundheitlichen Schädigungen können nach Kenntnis der Bundesregierung durch den Einsatz von Kontrastmitteln bei Patientinnen und Patienten hervorgerufen werden?
2. Kann die Bundesregierung Angaben dazu machen, welche Kontrastmittel insbesondere in dem Verdacht stehen, gesundheitliche Schädigungen hervorzurufen?
3. Welchen Kontrastmitteln sind nach Kenntnis der Bundesregierung die Zulassung verweigert bzw. nachträglich entzogen worden und aufgrund welcher Studienerkenntnisse?
4. Inwiefern ist der Einsatz von Kontrastmitteln nach Einschätzung der Bundesregierung zu unterlassen, wenn er medizinisch nicht notwendig ist?

5. Welche Anhaltspunkte hat die Bundesregierung, dass Kontrastmittel hierzulande im internationalen Vergleich überdurchschnittlich oft angewendet werden?
6. Welche Umweltrisiken können nach Kenntnis der Bundesregierung durch den Einsatz von Kontrastmittel hervorgerufen werden?
7. Inwiefern sieht die Bundesregierung bei den derzeitigen Gewinnmöglichkeiten Anreize für Ärztinnen und Ärzte, mehr Kontrastmittel zu verwenden, als medizinisch notwendig und zweckmäßig wäre?
Inwiefern erachtet sie derartige Interessenkonflikte als problematisch?
8. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung hinsichtlich der Zusatzeinnahmen, die Radiologinnen und Radiologen dadurch erwirtschaftet haben, dass sie Kontrastmittel zu einem sehr viel höheren Preis abgerechnet als eingekauft haben?
9. Inwiefern befürwortet die Bundesregierung eine bundeseinheitliche Regelung, die die Möglichkeiten von Nebeneinkünften von Ärztinnen und Ärzten wegen der beschriebenen Interessenkonflikte minimiert?
10. Wie hoch war nach Kenntnis der Bundesregierung der Verbrauch von Kontrastmitteln in den einzelnen Bundesländern seit 2010 (bitte jährlich aufschlüsseln)?
11. Wie war nach Kenntnis der Bundesregierung die Höhe des Erstattungs Betrags für Kontrastmittel in den einzelnen Bundesländern seit 2010 geregelt?
12. Inwiefern sieht die Bundesregierung eine Korrelation zwischen Finanzierungsregelung in den Bundesländern und der Höhe des Verbrauchs bei Kontrastmitteln?
13. Inwiefern sieht die Bundesregierung einen Zusammenhang zwischen dem in Deutschland insgesamt hohen Verbrauch von Kontrastmitteln und den Hinzuverdienst-Möglichkeiten für Ärztinnen und Ärzten?
14. Inwiefern hat das Bundesversicherungsamt die Vereinbarungen der bundesunmittelbaren Krankenkassen zur Abrechnung von Kontrastmitteln geprüft und zu welchem Ergebnis ist es gekommen?
15. Warum gilt nach Kenntnis der Bundesregierung bei der Lieferung durch Hersteller an Arztpraxen die Arzneimittelpreisbindung für Kontrastmittel nicht, und plant die Bundesregierung hier eine Rechtsänderung?
16. Inwiefern stimmt die Bundesregierung der in der Vorbemerkung der Fragestellenden zitierten Einschätzung zu, dass die Anti-Korruptionsparagrafen für das Gesundheitswesen (Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen, §§ 299a, 299b StGB) bei den genannten Fällen nicht einschlägig sind?
17. Inwiefern sind nach Ansicht der Bundesregierung andere Regelungen des Strafgesetzbuchs oder des Sozialgesetzbuchs nach Einschätzung der Bundesregierung einschlägig?
18. Inwiefern stimmt die Bundesregierung zu, dass es sich um eine Gesetzeslücke handelt (vgl. Zitat in der Vorbemerkung)?
19. Inwiefern hat die Bundesregierung Anhaltspunkte, dass die in der genannten Recherche kritisierten Zustände illegal sind?
20. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung darüber, ob staatsanwaltliche Ermittlungen zu diesem Skandal aufgenommen wurden, und wenn ja, in welchen Bundesländern?

21. Welche Regelungen zur Preisregulation bei Kontrastmitteln gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils im Bereich der GKV und der PKV (bitte wo zutreffend für einzelne Bundesländer angeben)?

In welchen Bundesländern gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung ausgehandelte Pauschalen und wo werden Erstattungspreise mit den Herstellern per Ausschreibung vereinbart?

22. Inwiefern sind nach Kenntnis der Bundesregierung die Erstattungsbeträge bei ausgeschriebenen Kontrastmitteln öffentlich?
23. Warum gilt nach Kenntnis der Bundesregierung die Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) bei Kontrastmitteln nicht, und hat die Bundesregierung vor, eine entsprechende Rechtsänderung auf den Weg zu bringen?
24. Inwiefern stehen nach Kenntnis der Bundesregierung Rabatte bei Arzneimitteln nach der regelhaften Logik des SGB V den Krankenkassen zu?
- Welche Regelungen gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung, bei denen Rabatte bei Arzneimitteln für Händler und Leistungserbringer verboten sind, um Wirtschaftlichkeitsreserven der Solidargemeinschaft zugänglich zu machen?
25. Inwiefern befürwortet die Bundesregierung dieses Herangehen auch für die Erstattung von Kontrastmitteln und anderen Arzneimitteln zur unmittelbaren Anwendung in der ärztlichen Praxis?
26. Inwiefern können nach Kenntnis der Bundesregierung Krankenkassen Einsicht in die tatsächlichen Einkaufspreise der Praxen verlangen?
27. Inwiefern befürwortet und plant die Bundesregierung eine entsprechende Regelung analog dem entsprechenden Recht der Krankenkassen, bei Apotheken die Konditionen bei der parenteralen Rezepturen einzusehen?

Berlin, den 14. August 2019

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion