

Feuilleton

110 Jahre einheitliche Arzneimittelpreise

Die Deutsche Arzneitaxe trat im Jahr 1905 in Kraft

Am 23. Februar 1905 gab der Reichskanzler das Inkrafttreten der ersten Deutschen Arzneitaxe zum 1. April 1905 bekannt [1]. Obwohl das deutsche Kaiserreich bereits seit 1871 bestand, war das Apothekenwesen in seinen Glieder- oder Bundesstaaten unterschiedlich organisiert. Nur das Deutsche Arzneibuch war seit 1872 im ganzen Reich gültig. In ihrer ökonomischen und ordnungspolitischen Bedeutung ist die Arzneitaxe mit der heutigen Arzneimittelpreisverordnung vergleichbar.

Die Rechtstradition, die Preise für Arzneidroge und -zubereitungen staatlich festzulegen, wurde bereits im Mittelalter durch den Stauferkaiser Friedrich II. begründet und führte in Mittel-, Nord- und Osteuropa zum Erlass amtlicher Arzneitaxen, während die meisten Staaten in West- und Südeuropa die Preise der Arzneimittel und aller übrigen Dienstleistungen und Waren nicht reglementierten [2].

Grundlage: die Gewerbeordnung

Die Gewerbeordnung des Deutschen Reiches von 1873 bestätigte das Recht der Bundesstaaten zum Erlass von Apothekertaxen (§ 80 GewO), während sie – nebenbei erwähnt – die Bezahlung der Ärzte der freien Vereinbarung überließ. Allerdings verwandelten sich die bisherigen Festbeträge in den Arzneitaxen unter dem Einfluss der Gewerbeordnung in Höchstbeträge: Der Apotheker durfte seine Preise unter die

Taxpreise herabsetzen, soweit er nicht gegen andere Gesetze verstieß. Er sollte die Möglichkeit haben, insbesondere Krankenanstalten und andere Großkunden preisgünstig zu beliefern [3]. Sämtliche 26 Bundesstaaten des Deutschen Reichs erließen zwar eigene, aber meistens keine inhaltlich eigenständigen Arzneitaxen. Insbesondere kleinere Staaten orientierten sich an Preußen, sodass in 20 deutschen Bundesstaaten weitgehend die gleiche Arzneitaxe galt. Nur die Königreiche Bayern, Sachsen und Württemberg, die Großherzogtümer Hessen und Mecklenburg-Schwerin sowie das Reichsland Elsass-Lothringen hatten deutlich andersartige Taxen.

Initiativen von mehreren Seiten

Die Apotheker entwickelten seit Gründung des Kaiserreiches zwei Initiativen zur Schaffung einer Reichsarzneitaxe, die beide scheiterten. Beim zweiten Mal, 1890, widersprachen die süddeutschen Staaten und Elsass-Lothringen, weil sie eine Verbilligung der Arzneimittel befürchteten. In der Folgezeit konnten die Apotheker nur noch reagieren. Nun nahmen die Gesetzlichen Krankenkassen, die in ihrer Stellung 1892 durch eine Gesetzesreform gestärkt wurden, das Heft in die Hand. Im September 1901 forderte der Zentralverband der deutschen Ortskrankenkassen eine Reichsarzneitaxe für Krankenkassen, um als Großabnehmer die Preise für ihre Mitglieder zu senken. Manche Kritiker führten die angeblich zu hohen Arzneimittelpreise auf eine „Privilegienwirtschaft“ der

Apotheker zurück und sahen in der „Verstaatlichung oder Kommunalisierung der Apotheken“ den Ausweg [4].

Das Gesundheitsamt wird aktiv

1902 nahm das kaiserliche Gesundheitsamt die Diskussion auf. Es lehnte zwar eine besondere Arzneitaxe für Krankenkassen ab, befürwortete aber eine allgemeine Reichsarzneitaxe. Preußen stimmte unter der Voraussetzung zu, dass die wesentlichen Grundzüge der preußischen Taxe übernommen werden [5]. Nachdem sich die anderen Bundesstaaten damit einverstanden erklärt hatten, wurde das Gesundheitsamt mit der Ausarbeitung eines Entwurfs beauftragt. Es bildete eine Kommission mit pharmazeutischen Sachverständigen aus allen größeren Bundesstaaten. Neben unabhängigen Apothekern waren Ärzte, Tierärzte und Großdrogisten, nicht aber Vertreter der Krankenkassen an den Beratungen beteiligt [6]. Man hielt eine Arzneitaxe für notwendig, um durch angemessene Preise – einerseits die Patienten vor der Übervorteilung durch die Apotheker zu schützen und – andererseits die hohe Qualität der Arzneimittel sicherzustellen. Die Taxe sollte also in erster Linie dem Publikum nützen, aber auch dem Apotheker eine auskömmliche Existenz sichern, indem sie ruinöse Preiskämpfe ausschloss [7]. Zudem erleichterte die einheitliche Taxe den Krankenkassen die Abrechnung der Rezepte ihrer stetig zunehmenden Mitglieder.

