



Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e.V. ·
Schillerplatz 8/1 · 73033 Göppingen

Präsident
Dr. med. Gerhard H.H. Müller-Schwefe
Schillerplatz 8/1
73033 Göppingen
Fon +49-7161-976476
Fax +49-7161-976477
gerhard@mueller-schwefe.de

3. Juni 2013
MS/A

Verordnung patentgeschützter Analogpräparate (Me-too)

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

kürzlich besuchte mich eine junge Mitarbeiterin der DAK mit der Bitte um ein Beratungsgespräch. Vorbereitend ließ sie mir Ausdrücke auf den Schreibtisch legen, auf denen unsere Verordnungsfrequenz von Präparaten, die als „Me too“-Präparate gekennzeichnet aufgelistet waren. In dem „Beratungsgespräch“ stellte ich die Frage, was denn das „preisgünstige“ Generikum zu den von uns angeblich viel zu häufig verordneten Präparaten wie Oxycodon/Naloxon (Targin®) und Tapentadol (Palexia®) sei und worauf diese Weisheit gründe.

Freundlich lächelnd entgegnete die junge Dame, Grundlage der Berechnung sei die „Me too“-Liste der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, fachlich könne Sie allerdings keine Stellung nehmen, da sie nicht medizinisch ausgebildet sei, sondern Sachbearbeiterin bei der Krankenkasse. Gerade die Frage, was denn statt des angeblichen „Me too“ Targin® gegeben werden sollte und was statt des angeblichen „Me too“ Palexia® gegeben werden sollte und welche Präparate den gleichen Wirkmechanismus darstellten, herrschte völlige Ratlosigkeit.

In dieser Situation habe ich mir die Mühe gemacht, der DAK-Mitarbeiterin mein Bedauern auszudrücken, dass ihr Arbeitgeber sie in eine solch unsägliche Situation bringt, auch habe ich ihr klar gemacht, dass kein am Markt verfügbares Präparat oder eine Präparate-Kombination die gleiche Wirkung wie Oxycodon/Naloxon entfaltet, da es nach Eintreten einer opioidbedingten Obstipation mit allen Maßnahmen der Welt sich mehr zum Normalzustand kommt. Deshalb ist die Prophylaxe die sinnvollste Maßnahme. Gleiches gilt für die duale Wirkung von Tapentadol. Kein am Markt verfügbares Präparat hat die gleiche Kombination von Myagonismus und Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmung. Ich habe mir erlaubt, darauf hinzuweisen, dass hier eine Beratungssituation stattfindet, in der die Mitarbeiterin der Krankenkasse von uns beraten wird und nicht wir von der Krankenkasse.

Nach § 106 Abs. 5e Satz 2 SGB V ist ab dem 1. Januar 2012 ein Arzneimittelregress erst möglich, wenn zuvor eine Beratung stattgefunden hat, und genau hier liegt die Falle. Auch andere Krankenkassen schicken inzwischen Mitarbeiter mit Statistiken über Verordnungsverhalten in Arztpraxen.

Mitglied im Fachverband Schmerz

Seite 1 von 2

Geschäftsstelle

Adenauerallee 18
61440 Oberursel
Fon 06171-286060
Fax 06171-286069

info@dgschmerztherapie.de
www.dgschmerztherapie.de

Bankverbindung

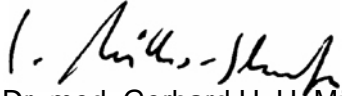
Deutsche Bank 24
Konto 4020053
BLZ 50070024

Steuernummer 0325063813
FA Bad Homburg

Dies ist zunächst intimidierend, viel gravierender ist allerdings, dass so eine „Beratung“ konstruiert wird, der dann nachdem Buchstaben des Gesetzes ein Regress folgen kann.

Sollten Ihnen ähnliche „Beratungsgespräche“ begegnen, so rate ich Ihnen dringend, im Anschluss daran sowohl gegenüber der Krankenkasse als auch der Kassenärztlichen Vereinigung klar zu stellen, dass hier **Sie** selbst die Kasse beraten haben und nicht die Kasse Sie beraten hat. Die Vorlage eines entsprechenden Schreibens an Krankenkasse und Kassenärztliche Vereinigung finden Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie e. V. auf der Homepage im Mitgliederbereich: www.dgschmerztherapie.de.

Ich wünsche Ihnen eine angenehme Woche und grüße Sie herzlich



Dr. med. Gerhard H. H. Müller-Schwefe
Präsident
Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e. V.

PS: Den Vorschlag für ein Schreiben an die Krankenkasse finden Sie auf der Homepage der DGS im Mitgliederbereich unter [www. http://www.dgschmerztherapie.de](http://www.dgschmerztherapie.de).

