

# DER DEUTSCHE SCHMERZ- UND PALLIATIVTAG 2008

19. Deutscher interdisziplinärer Schmerz- und Palliativkongress Frankfurt/Main · 06. bis 08. März 2008

## PRESSE-INFORMATIONEN



Nummer 03  
05. März 2008

### Schmerzmittel: Austausch mit Risiko

**(Frankfurt/Main) Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen, zuletzt die Rabattverträge der Krankenkassen mit Arzneimittelherstellern, sorgen dafür, dass viele Schmerzpatienten ihre Medikamente, auf die sie gut eingestellt waren, nicht mehr erhalten. Eine solche Umstellung kann Probleme verursachen, wie eine Umfrage der Deutschen Schmerzliga bei ihren Mitgliedern zeigt. Darum fordert die Patientenorganisation auf dem Deutschen Schmerz- und Palliativtag in Frankfurt entsprechende Ausnahmeregelungen: Wenn Befinden und Lebensqualität durch eine Umstellung leiden, muss diese vermieden oder zumindest rückgängig gemacht werden können, ohne dass dem Arzt dadurch Sanktionen drohen“, fordert Dr. Marianne Koch, die Präsidentin der Deutschen Schmerzliga.**

Bei einer Umfrage der Deutschen Schmerzliga unter ihren Mitgliedern gaben über 650 Patientinnen und Patienten an, dass sie in jüngster Zeit auf andere Schmerzmittel umgestellt worden seien. Bei 83 Prozent der Betroffenen hatte der Arzt die Umstellung mit dem günstigeren Preis des Präparates begründet.

Seit April letzten Jahres können Krankenkassen mit Arzneimittelherstellern durch Rabattverträge Preisnachlässe aushandeln. Schließt der Arzt es nicht ausdrücklich auf dem Rezept aus – was nach dem Willen des Gesetzgebers die Ausnahme sein sollte – muss der Apotheker ein Präparat abgeben, mit dessen Hersteller die Krankenkasse des betroffenen Patienten einen Rabattvertrag geschlossen hat. Aus diesen Gründen erhalten Patienten statt ihrer vertrauten Medikamente Generika – Arzneimittel, die den gleichen Wirkstoff in gleicher Dosierung enthalten wie ein Originalpräparat, aber billiger sind.

Doch bei Schmerzpatienten kann eine solche Umstellung Probleme verursachen: „Mehr als 400 der 650 umgestellten Mitglieder der Deutschen Schmerzliga, die sich an der Umfrage beteiligt hatten, berichten, dass die Umstellung zu erheblichen Verschlechterungen ihres Zustands geführt hat: Wirksamkeit und Verträglichkeit der Medikamente seien schlechter, die Schmerzintensität habe zugenommen“, resümiert PD Dr. Michael Überall vom Institut für Qualitätssicherung in Schmerztherapie und Palliativmedizin e.V., Nürnberg.

**NICHT NUR DER PREIS IST UNTERSCHIEDLICH.** Originalpräparate und Generika kann mehr unterscheiden als nur der Preis: Wichtige Unterschiede liegen zum Beispiel im Herstellungsverfahren. So können die enthaltenen Konservierungs- und Farbstoffe andere sein. Insbesondere die als „Galenik“ bezeichnete Art der Zubereitung eines Medikamentes kann dazu führen, dass etwa die Freisetzung des Wirkstoffs aus der Tablette nicht genau gleich ist wie bei einem anderen Präparat. Das kann die Wirkungen und Nebenwirkungen eines Medikamentes beeinflussen.

**Pressestelle:** Barbara Ritzert · ProScience Communications GmbH · Andechser Weg 17 · 82343 Pöcking-  
Tel: 08157 9397-0 · Fax: 08157 9397-97 · ritzert@proscience-com.de

**Während der Tagung:** Raum „Klausur“ · Ebene C1 · Congress Center Messe · Ludwig-Erhard-Anlage 1  
60327 Frankfurt/ Main Tel: 069 7575-73130 · Fax: 069 7575-73443 · ritzert@proscience-com.de

In einer Leitlinie listet die Deutsche Pharmazeutische Gesellschaft bestimmte Arzneimittelgruppen auf, bei denen die Umstellung von einem Präparat auf ein anderes problematisch sein kann. Auf dieser Liste stehen auch Opioid-Analgetika. Ebenso kritisch beurteilen die Arzneimittelfachleute eine Umstellung bei Retard-Arzneimitteln, Medikamenten, die ihren Wirkstoff langsam und gleichmäßig über einen längeren Zeitraum abgeben. Der Austausch bei retardierten Opioiden wird von Experten außerordentlich kritisch gesehen, weil nicht von vornherein davon ausgegangen werden kann, dass alle Präparate eine gleichartige Retardierung haben.

**MEHRMALIGE UMSTELLUNG IM QUARTAL.** „Über solche Erkenntnisse informieren die Krankenkassen ihre Versicherten jedoch nicht“, kritisiert Dr. Marianne Koch, die Präsidentin der Deutschen Schmerzliga. Der Austausch mag bei vielen Arzneimittelgruppen problemlos sein, doch bei Schmerzmitteln und einigen anderen Medikamenten, auf die ein Patient sehr genau eingestellt werden muss, machen Ärzte und Patienten andere Erfahrungen: Innerhalb eines Quartals erhalten Patienten sogar Präparate verschiedener Hersteller, die Wirkung von einem Präparat zum anderen ist dabei nicht vorhersehbar. Hinzu kommt, dass die Patienten durch andere Namen, Formen und Farben der Medikamente verwirrt werden. Einnahmefehler sind keine Seltenheit. „Es kommt auch vor“, sagt Dr. Gerhard Müller-Schwefe, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie und Vizepräsident der Deutschen Schmerzliga, „dass wir Patienten, die auf ein Generikum eingestellt sind, auf ein Originalpräparat umstellen sollen, weil deren Krankenversicherung mit dessen Hersteller einen Rabattvertrag ausgehandelt hat.“ Selbst starke Schmerzmittel, die nur auf einem speziellen Betäubungsmittelrezept verordnet werden dürfen, können ausgetauscht werden – obwohl gerade bei diesen Medikamenten von den Behörden eine lückenlose Kontrolle verlangt wird.

Zwar kann der Arzt den Austausch verbieten, indem er auf dem Rezeptformular das „Aut-idem“-Kästchen durchstreicht. Doch scheuen sich viele Ärzte aus Budgetgründen, dies zu tun. „Natürlich kann der Arzt einen Patienten bei der Ersteinstellung mit Medikamenten in vielen Fällen auch gut auf Generika einstellen“, betont Dr. Gerhard Müller-Schwefe, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie und Vizepräsident der Deutschen Schmerzliga. Bei gleichwertigen Therapieoptionen wird sich der Arzt für das kostengünstigste Präparat entscheiden. Doch dann solle möglichst nicht mehr getauscht werden.

„Gut eingestellte Schmerzpatienten dürfen nicht einfach umgestellt werden, da dies im Einzelfall sehr problematisch sein kann, sagt Koch. Dies bestätigten auch die Pharmazeuten der unabhängigen Patientenberatung am Institut für klinische Pharmakologie der Universität Dresden der Schmerzliga auf Anfrage: „Bei starken chronischen Schmerzen muss bei der Umstellung von Retardarzneimitteln oder sogenannten transdermalen therapeutischen Systemen (Schmerzplaster) eine sorgfältige Neueinstellung der Patienten erfolgen, um eine mögliche ineffiziente Schmerztherapie oder eine mögliche Überdosierung zu vermeiden.“ Allerdings ist eine solche sorgfältige Neueinstellung, die zumeist mehrere Wochen dauert und aufwändig ist, nicht nur eine Belastung für den Patienten. Auch für den erheblichen Aufwand des Arztes ist keine Vergütung vorgesehen. „Die üblichen Pauschalen decken diesen Mehraufwand nicht ab“, sagt Müller-Schwefe.

Darum fordert die Patientenorganisation Ausnahmeregelungen: Wenn das Risiko hoch ist, wie bei Schmerzpatienten, dass Befinden und Lebensqualität durch eine Umstellung leiden, muss diese unbedingt vermieden oder zumindest rückgängig gemacht werden können, ohne dass dem Arzt dadurch Sanktionen drohen“, fordert Dr. Marianne Koch.