



PRESSEMITTEILUNG

Sicherheit für Schmerzpatienten: Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e.V. fordert Ausschluss starker Opiode aus der Rabatt-Austauschpflicht

Mannheim, 6. Oktober 2010 – Der ausschließlich ökonomisch und nicht medizinisch begründete Pflicht-Austausch von stark wirksamen Schmerzmitteln durch den Apotheker infolge von Rabattverträgen zwischen Krankenkassen und Arzneimittelherstellern muss untersagt werden, damit Schmerzpatienten nicht weiter zu den Verlierern im Gesundheitssystem gehören“, fordert Dr. med. Gerhard H. H. Müller-Schwefe anlässlich des diesjährigen Deutschen Schmerzkongresses in Mannheim. Der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie e. V. (DGS) macht sich damit stark für die rund 15 Millionen chronisch Schmerzkranken sowie etwa 1,5 Millionen Krebspatienten in Deutschland, von denen viele auf starke Opiode angewiesen sind.

Die Einstellung von Patienten mit starken Schmerzen auf die für sie wirksame und verträgliche individuelle Arzneimitteltherapie ist meist ein mehrstufiger und sensibler Prozess. Deshalb sind starke Opiode, die der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) unterliegen, für den Austausch eines Präparates gegen ein anderes aufgrund von Rabattverträgen zwischen Krankenkasse und Arzneimittelhersteller eine kritische Substanzklasse. Selbst bei gleichem Wirkstoff und gleicher Dosis treten – bedingt durch unterschiedliche Technologien der Arzneimittelzubereitung – zwischen den verschiedenen Medikamenten erfahrungsgemäß erhebliche Unterschiede in der Wirkung auf“, so der Schmerzexperte. Ihr Austausch kann sogar durch vorübergehende Über- oder Unterdosierung die Sicherheit des Patienten gefährden. Durch die Umstellung von einem Präparat auf ein anderes wird das aufwändig gefundene Therapiegleichgewicht zerstört. Der Patient hat vermehrt Schmerzen, ist verunsichert und muss auf das neue Präparat neu eingestellt werden. Dies verursacht nicht nur mehr Arztbesuche, um die Einstellungsphase zu überwachen, sondern oft auch den Verlust der Fahrerlaubnis und Arbeitsunfähigkeit.

Dass ein medizinisch nicht begründeter Austausch dem Behandlungserfolg und damit dem Patientenwohl massiv schadet und sich letztlich auch für das Gesundheitssystem nicht rechnet, konnten Müller-Schwefe und seine Kollegen anhand einer Studie mit 424 Schmerzpatienten schon im ersten Jahr nach der Einführung der Austauschpflicht zeigen. Der Austausch durch ein anderes, wirkstoffgleiches Opioid in der Apotheke führte bei 76 Prozent der Patienten zu einer deutlich erhöhten Schmerzintensität. „Die erzielbare Einsparung an Tagestherapiekosten war minimal,“ sagt Müller-Schwefe. „Meist wurde die Therapie sogar teurer durch eine zusätzliche Bedarfsmedikation und/oder mehrfache Wechsel des Medikamentes bis wieder eine verträgliche und wirksame Einstellung gefunden werden konnte. Damit erweisen sich die

Geschäftsstelle

Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e.V.
Adenauer Allee 18 · 61440 Oberursel
Fon 06171 2860-0 · Fax 06171 2860-69
info@dgschmerztherapie.de
www.dgschmerztherapie.de

Pressestelle

ProScience Communications GmbH
Barbara Ritzert
Andechser Weg 17 · 82343 Pöcking
Fon 08157 93 97-0 · Fax 08157 93 97-97
info@proscience-com.de

Damit erweisen sich die durch die Austauschpflicht erzwungenen medikamentösen Umstellungen als unwirtschaftlich und ineffizient.“

„Wir fordern deshalb, Betäubungsmittel aus der Austauschpflicht herauszunehmen, um Patienten in Zukunft eine qualitätsgesicherte Schmerztherapie zu ermöglichen“, so Müller-Schwefe. Die DGS sieht sich hier auf einer Linie mit den anderen in der Schmerztherapie engagierten Fachgesellschaften und Patientenverbänden, und begrüßt außerordentlich die aktuelle Forderung der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, die ebenfalls fordern, die Einbeziehung von Betäubungsmitteln in die Austauschverpflichtung zu untersagen.

Seit April 2007 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 ein anderes Arzneimittel, das den gleichen Wirkstoff in gleicher Dosierung enthält, aber billiger ist. Diese Regelung gilt auch für stark wirksame Schmerzmittel, sogenannte Opiode der WHO-Stufe III, die Ärzte zur Behandlung stärkster Schmerzen einsetzen und die dem Betäubungsmittelrecht unterliegen.