

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

soeben hat Prof. Dierks eine rechtlich nicht haltbare und versorgungspolitisch kontraproduktive Aut-idem-Interpretation nach allen Regeln der Kunst auseinander genommen. Seinen Argumenten ist nichts hinzuzufügen.

Warum ist diese „Irrlehre“ überhaupt kreierte worden? Die Antwort liegt meines Erachtens auf der Hand: Durch flächendeckende Substitution nicht rabattbegünstigter Arzneimittel sollen maximale Einsparungen erzielt werden.

Pro Generika sagt uneingeschränkt „ja“ zur Kosteneffizienz auch in der Arzneimittelversorgung. Aber nicht zur Lesart von BMG, GKV-Spitzenverband und AOK. Die wollen nämlich sparen, koste es, was es wolle.

Dafür ist ihnen allem Anschein nach kein Preis zu hoch. Sie

- setzen Ärzte und Apotheker einem unkalkulierbaren Haftungsrisiko aus,
- gefährden nicht nur die Therapiesicherheit und den Patientenschutz, sondern auch die Compliance und
- nehmen vordergründiger Einsparungen willen einen gesteigerten Versorgungsbedarf und damit höhere Gesundheitskosten in Kauf.

Nur um kurzfristig ein paar Cent oder ein paar Euro zu sparen, werden Patienten mit einer Packungsbeilage allein gelassen, die weder ihre Krankheit aufführt noch die für sie einschlägige Dosierungsanleitung enthält. Des Öfteren fehlen zudem Hinweise auf Wechselwirkungen und Kontraindikationen.

Man mag es kaum glauben: Da wird das hohe Lied von der Arzneimittelsicherheit gesungen, werden Aktionspläne zur Verbesserung der Arzneimittelsicherheit geschmiedet.

Entsteht aber in der Realität ein Konflikt zwischen Arzneimittelsicherheit und Einsparungen, ist das Geld ganz einfach wichtiger. Therapiesicherheit, Patientenschutz und Compliance bleiben dann sang- und klanglos auf der Strecke.

Eine qualitätsorientierte und konsistente Versorgungs- und Arzneimittelpolitik sieht anders aus!

Den GKV-Spitzenverband und den DAV fordere ich daher mit allem Nachdruck auf, im Rahmenvertrag expressis verbis festzuschreiben, dass die Substitution nur zulässig ist, wenn das abgegebene Arzneimittel mindestens das Spektrum der Anwendungsgebiete umfasst, das das verordnete Medikament aufweist.

Die neue Bundesregierung ist aufgerufen, dasselbe im Gesetz klipp und klar zu regeln.

Ferner richte ich von hier aus den dringenden Appell an die KBV, ihre aktuelles Plädoyer für Wirkstoffverordnungen zu überdenken. Wirkstoffverordnungen würden das Problem nämlich noch potenzieren, über das wir heute reden.

Abschließend ein Wort in eigener Sache: Die AOK Baden-Württemberg versucht, Pro Generika in Sachen „Indikationsbereich“ einen Maulkorb umzuhängen. Wir haben wohl mit unserer Pressearbeit einen wunden Punkt getroffen. Jedenfalls hat die AOK von uns eine Unterlassungserklärung verlangt. Das haben wir natürlich abgelehnt. Das Gutachten hat uns in unserer Überzeugung noch bestärkt.

Wir werden deshalb so lange weiter Salz in die Wunden derer reiben, die meinen, dass Kosteneffizienz wichtiger als Therapiesicherheit und Compliance ist, bis sie sich eines Besseren besonnen haben.

Peter Schmidt, 20.7.2009