

ADHS Deutschland e.V., Postfach 41 07 24, 12117 Berlin

AOK-Bundesverband GbR
Herrn Dr. Herbert Reichelt
- Vorstandsvorsitzender -
Rosenthaler Straße 31

10178 Berlin

10. August 2009

Auswirkungen der Rabattverträge auf Patienten mit ADHS

Sehr geehrter Herr Dr. Reichelt,
sehr geehrte Damen und Herren,

seit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz, dem sog. GKV WSG vom 01.04.2008, sind Apotheken dazu verpflichtet, bei generischen Wirkstoffen nur solche Präparate an den Patienten abzugeben, für die Rabatt-Verträge zwischen den Arzneimittelherstellern und der jeweiligen Krankenkasse bestehen.

Die AOK (unter Federführung der AOK Baden-Württemberg) haben mit Datum 24. Juni 2009 die Ausschreibung von Rabattvereinbarungen für insgesamt 94 Wirkstoffe (u.a. Methylphenidat) angekündigt.

Der voraussichtliche Beginn des neuen Vergabeverfahrens soll der 17. August 2009 sein. Die Zuschlagserteilung soll pro Wirkstoff und Gebietslos erfolgen. Pro Wirkstoff und Gebietslos wird ein Rabattvertrag nur mit einem pharmazeutischen Unternehmer (Bieter oder Bietergemeinschaft) geschlossen. Es ist für die zu schließenden Rahmenvereinbarungen jeweils eine (Grund-) Laufzeit von zwei Jahren vorgesehen.

Schließt der Arzt dies nicht ausdrücklich auf dem Rezept aus, verpflichten Rabattverträge den Apotheker, dem Patienten nicht das Präparat abzugeben, das auf dem Rezept genannt ist, sondern ein Medikament mit gleichem Wirkstoff, der gleichen Darreichungsform, Dosierung und Packungsgröße von einer der Firmen, die einen Rabattvertrag mit der Krankenkasse dieses Patienten abgeschlossen haben. Diese Regelung gilt auch für Betäubungsmittel.

Was bedeutet das für Patienten mit einer ADHS?

Die medikamentöse Therapie der ADHS mit Betäubungsmitteln ist ein hochbrisantes Thema, das in der Öffentlichkeit sehr kontrovers und emotional diskutiert wird. Deshalb spricht der Arzt bei ADHS mit Patient und Eltern bei der Erläuterung der Therapie besonders intensiv über Wirkungen und

- 2 -

vereinbart genaueste Rückmeldung über die Auswirkungen der Therapie. Die öffentliche Auseinandersetzung mit dem Thema „ADHS“ sorgt für eine besondere Sensibilität der Eltern, aber auch der weiteren sozialen Umgebung. Wenn sich Eltern, vorurteils- und angstbelastet aufgrund möglicher Nebenwirkungen, nach langen Gesprächen zu einer medikamentösen Therapie ihres Kindes mit einem Betäubungsmittel entschieden haben, vermerkt der Arzt auf einem Betäubungsmittelrezept den Namen des Präparates, die Stärke und die Menge des Medikamentes und unterschreibt mit seinem vollen Namen. Daher erwarten die Patienten im Fall der Verordnung von Betäubungsmitteln in besonderem Maße, exakt das verordnete Präparat zu erhalten.

Tauscht der Apotheker entsprechend den Regelungen des Rabattvertrags das verordnete Präparat aus, so besteht das Risiko einer erneuten Verunsicherung der Eltern, welche ggf. die Einnahme in Frage stellen und erneut mit dem verschreibenden Arzt diskutieren. Wurde das verschriebene Präparat bereits länger verabreicht, sind die Patienten durch den Austausch meist nicht nur irritiert, sondern vermehrt geneigt, die Wirkung des neuen Präparates anders (stärker oder schwächer) wahrzunehmen, berichten über zuvor nicht vorhandene Nebenwirkungen und ändern in der Folge möglicherweise eigenmächtig die Einnahme oder setzen das Präparat gänzlich ab. Dabei kann es sich um subjektiv empfundene Veränderungen handeln. Allerdings können der Wahrnehmung auch bedeutsame reale Unterschiede in der Bioverfügbarkeit oder der Galenik der Präparate zu Grunde liegen.

Aus fachärztlicher Sicht wie auch der Sicht vieler Patienten wird die Qualität der Versorgung durch die Rabattverträge, anders als vom BMG erhofft, absehbar nicht verbessert und die Therapie insgesamt nicht kostengünstiger werden. Denn gerade bei Kindern werden die Verordnungen von den Eltern besonders kritisch betrachtet, zumal im Fall von Medikamenten, die der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung unterliegen. Hier hat der Austausch von Präparaten unvorhersehbare und oft nachteilige Auswirkungen, da bei dieser sensiblen Patientengruppe jede Verunsicherung zu einer Verschlechterung der Wirksamkeit der hoch differenzierten Therapie, des Arzt-Patienten Vertrauensverhältnisses und der dauerhaften Compliance führt.

Hinzu kommt, dass der Austausch im Fall des Methylphenidats zukünftig eklatante Fehler erwarten lässt, indem beispielsweise retardierte Produkte gegen unretardierte oder mittels abweichender Ausschüttungsverfahren retardierte Präparate trotz der galenisch unterschiedlichen Wirkprofile gegeneinander ausgetauscht werden.

Aus unserer Sicht trägt in diesem Kontext auch die sogenannte „aut idem“ - Regelung nicht zu einer Absicherung der Therapie bei, da sich der Arzt durch das Ankreuzen des „aut idem“ auf dem Rezept, um dem Apotheker anzuzeigen, dass er auf dem verordneten Präparat besteht, späteren möglichen Regressforderungen der Krankenkassen aussetzt, weil dieses Präparat dann möglicherweise mehr kostet, als ein nach Rabattvertrag abgegebenes Präparat. Viele Ärzte werden daher trotz ungünstigerem Behandlungsverlauf den Austausch des Präparates nicht ausschließen, da sie andernfalls unkalkulierbare Kosten fürchten müssten.

Durch die Bindung an einen Hersteller wird die bis jetzt mögliche individuelle Anpassung an das Störungsbild des betroffenen Patienten unmöglich gemacht. Bei einem medial präsenten Thema wie der Verschreibung von Betäubungsmitteln für Kinder sind der Austausch von Präparaten durch die Rabattverordnung und die Beschränkung auf einen Produkthersteller daher besonders fatal, da sie Therapiebedingungen verschlechtert und zu erhöhten Risiken führen.

Wir empfehlen der AOK dringend, die Umsetzung der Rabattverträge zumindest für Substanzen, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen und die für psychisch Kranke und Kinder verordnet werden, auszusetzen, um insbesondere mögliche Folgeschäden durch Therapieunterbrechungen zu vermeiden!

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Myriam Menter
1.Vorsitzende
ADHS Deutschland e.V.



Karin Knudsen
2.Vorsitzende
ADHS Deutschland e.V.