



AVWG – Sparen auf Kosten der Patienten Stellungnahme BApK e.V.

Die Einsparungen durch die verschiedenen Gesetze zu Reformen im Gesundheitswesen sowie die dramatische Verkürzung der Verweildauer in psychiatrischen Krankenhäusern bei gleichzeitig unzureichendem Ausbau, mitunter sogar Abbau der ambulanten und komplementären Angebote der psychiatrischen Basisversorgung haben bereits für viele psychisch Kranke und damit auch für die betreuenden Angehörigen eine Verschlechterung der Lebenssituation mit sich gebracht.

Ab 1. Januar 2007 erfolgt die Steuerung der Arzneimittelausgaben auf Grundlage der im Gesetz zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung vom 26. April 2006 eingeführten „Bonus-Malus-Regelung“. Es ist zu befürchten, dass das ärztliche Ordnungsverhalten sich noch stärker an wirtschaftlichen Gesichtspunkten orientiert. Damit wird Patientinnen und Patienten eine Versorgung nach modernsten medizinischen Standards vorenthalten, und es kommt aufgrund der strukturellen Defizite zu einer Ausgrenzung der „teuren“ Patienten. Dies gilt insbesondere für schwer und chronisch psychisch kranke Menschen. Da die Regelung keinerlei qualitative Steuerung darstellt, sondern lediglich die Therapiekosten pro Tag berücksichtigt, sind auch Unter- und Fehlversorgung weiterhin nicht ausgeschlossen.

Verstärkt erreichen uns in den letzten Wochen und Monaten Berichte von Patienten, die mit dem Hinweis auf Wirtschaftlichkeitsgründe zur Umstellung ihrer Medikation auf kostengünstigere Präparate genötigt werden sollen.

Nur in wenigen Bereichen wurden zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Gesetzlichen Krankenkassen Vereinbarungen getroffen, mit denen anstelle dieser Regelung Maßnahmen bestimmt sind, „die zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit geeignet sind und einen entsprechenden Ausgleich von Mehrkosten bei Nichteinhaltung der vereinbarten Ziele gewährleisten“ (§ 84 Abs. 4 a SGB V).

Auch derartige „Zielvereinbarungen“ könnten sich als Instrument zum Aushebeln des Anspruchs auf eine Therapie erweisen, die geltenden wissenschaftlichen Standards ent-



spricht. So umfasst z.B. die Arzneimittelvereinbarung der KV Nordrhein für das vergangene Jahr und auch für 2007 eine Liste der „Me-too-Präparate“, die auch wichtige moderne Antidepressiva und eine Vielzahl von so genannten atypischen Neuroleptika enthält. Danach sind die Verordner gehalten, diese „ohne Schaden für den Patienten“ durch andere Präparate zu ersetzen.

Natürlich begrüßen auch wir eine wirtschaftliche Verordnungspraxis. Es ist aber nicht zu akzeptieren, dass bezüglich der Auswahl der Analog-Präparate eine wissenschaftlich nicht nachvollziehbare subjektive Einstufung vorgenommen wird. Die Vertragsärzte werden durch ökonomische Bedrohung gezwungen, wider die wissenschaftliche Evidenz zu verordnen. Das hebt den gesetzlichen Anspruch (§ 2 SGB V) der Patienten auf eine dem Stand der Wissenschaft entsprechende Therapie aus. Damit wird geltendes Recht außer Kraft gesetzt: Denn es ist Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses auf der Basis etwaiger Empfehlungen des Institutes für Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Medizin, über die Gleichwertigkeit verschiedener Wirkstoffe zu entscheiden. Dieser hat sich jedoch bisher mit diesen Arzneimitteln noch gar nicht bzw. nicht abschließend befasst.

So ist bereits heute für uns absehbar, dass die Umsetzung der Zielvereinbarung zu Lasten vieler schwer und langfristig beeinträchtigter psychisch kranker Menschen gehen wird,

Für solche Patienten, die heute mit einem der auf der Liste der „Analog-Präparate“ aufgeführten Medikamente gut zurechtkommen, wenige Nebenwirkungen spüren, sich einen strukturierten Tagesablauf erarbeitet haben und ohne größere körperliche Beeinträchtigungen ihren Platz im gesellschaftlichen Leben haben, bringt die Umstellung auf ein anderes Präparat große Risiken, die zu Rückfällen, Behandlungsabbrüchen und erneuten Krankheitsschüben führen können. So ist der Hinweis, dass ohne Berücksichtigung der individuellen Erfahrungen moderne atypische Neuroleptika problemlos durch klassische Antipsychotika ersetzbar seien, geradezu zynisch für alle Patienten und Patientinnen, die jahrelang unter Blick- und/oder Zungen-Schlund-Krämpfen, extrapyramidalen Störungen und Spätdyskinesien gelitten haben, ebenso unerträglich aber auch für alle Patienten und Patientinnen, die diese Erfahrungen aufgrund der zu erwartenden Verordnungspraxis noch machen müssen.



**familien selbsthilfe
psychiatrie**

**Bundesverband der
Angehörigen psychisch
Kranker e. V.**

Neben dem individuellen Leid sind dabei auch mögliche Mehrkosten nicht zu vernachlässigen, die sich durch notwendige erneute stationäre Behandlungen ergeben. Es steht zu befürchten, dass diese Kosten das Einsparpotential im Arzneimittelbereich um Größenordnungen übersteigen.

Wir fordern daher dringend, keine Vereinbarungen zu treffen, die Ärzte zu Medikamentenumstellungen allein aus Kostengründen zwingen, Ärztliche Therapie muss auch weiterhin die bestmögliche Versorgung des Patienten, angepasst an die individuellen Bedürfnisse, gewährleisten.

Bonn, März 2007

Vorstand BApK e.V.