



Deutsche Parkinson
Vereinigung e.V.

dPV-Position

Parkinson-Patienten von der Aut-idem-Regelung ausnehmen!

Kurzfassung

Parkinson-Patienten benötigen außergewöhnlich viele verschiedene Medikamente, die individuell kombiniert werden müssen. Die medikamentöse Einstellung muss oftmals im Krankenhaus erfolgen, wobei die Intervalle bis zu einer notwendigen Neueinstellung mit fortschreitendem Verlauf der Erkrankung kürzer werden. Nur wenn es gelingt, eine individuell passende Kombinationsmedikation zu finden, können die Symptome der schweren Bewegungsstörung Parkinson gelindert werden.

Die Aut-idem-Regelung sieht vor, dass wirkstoffgleiche Präparate ausgetauscht werden müssen. Auf dieser Basis werden über Rabattverträge der Krankenkassen jährlich hohe Einsparungen erzielt. Was für Gesunde oder bei anderen Krankheiten kein Problem sein mag, ist für Parkinson-Patienten jedoch medizinisch nicht zumutbar: Selbst die erlaubten Abweichungen der Präparate einer Wirkstoffklasse können bei ihnen zu großen Wirkungsschwankungen führen. Dadurch unterminiert die Aut-idem-Regelung den Erfolg der Parkinson-Behandlung nachhaltig.

Da Ärzte und Apotheker aus Angst vor Nachteilen keinen Gebrauch von der Möglichkeit machen, die Aut-idem-Regel im Einzelfall außer Kraft zu setzen, versucht die dPV eine generelle Ausnahme für die Indikation Parkinson zu erwirken. Sie sucht nach Unterstützern, um für 450.000 schwerkranke Menschen in Deutschland einen Ausweg aus einer Regelung zu finden, für die sie zu empfindlich sind, die ihnen zusätzliches Leid aufbürdet, und die der Versicherten-gemeinschaft unnötige Kosten verursacht.

Ansprechpartner:

Friedrich-Wilhelm Mehrhoff
Geschäftsführer
Deutsche Parkinson Vereinigung e.V. Bundesverband
Moselstraße 31
41464 Neuss

Tel.: 02131 - 740 270

Fax: 02131 - 45 445

E-Mail: bundesverband@parkinson-mail.de

Ausgangslage

Die Herausforderung der Parkinson-Behandlung besteht darin, eine passende Medikation zu finden.

Morbus Parkinson ist eine unheilbare, fortschreitende neurodegenerative Erkrankung, an der in Deutschland schätzungsweise 450.000 überwiegend ältere Menschen leiden.

Multimedikation als Normalfall

Um die Symptome dieser schweren Bewegungsstörung zu lindern, benötigen Parkinson-Patienten viele verschiedene Medikamente, die über den Tag hinweg genau getaktet eingenommen werden müssen. Spätestens nach fünf Jahren sind es alleine mindestens drei Arzneimittel gegen Parkinson; hinzu kommen Medikamente gegen zahlreiche Begleiterkrankungen wie Schlafstörungen, psychische Erkrankungen oder Schmerzen. Da häufig eine Multimorbidität vorliegt, erhöht sich die Zahl der Medikamente zusätzlich. Es ist keine Seltenheit, dass Parkinson-Patienten in späteren Stadien eine Kombination von bis zu 30 Medikamenten einnehmen müssen, um ihren ohnehin stark eingeschränkten Alltag zumindest halbwegs bewältigen zu können.

Medikamentöse Einstellung ist anspruchsvoll

Die medikamentöse Einstellung eines Parkinson-Patienten ist stets individuell und medizinisch anspruchsvoll. Gerade in späteren Phasen der Erkrankung muss sie auf einer neurologischen Station erfolgen, wo die Medikation über einen Zeitraum von meist zwei Wochen unter ärztlicher Aufsicht optimiert wird. Je weiter die Krankheit fortschreitet, desto kürzer werden die Intervalle, in denen der Patient zur Neueinstellung ins Krankenhaus muss. Gerade in den späten Phasen des Morbus Parkinson wird es immer schwieriger, eine Medikation zu finden, die ein lebenswertes Leben ermöglicht.

Problem

Die gesetzliche Austauschpflicht für Medikamente unterminiert den Erfolg der Parkinson-Behandlung.

Wirkstoffgleiche Medikamente müssen ausgetauscht werden

Die so genannte Aut-idem-Regelung verpflichtet Apotheker, ein verordnetes Medikament gegen ein wirkstoffgleiches auszutauschen, wenn es preisgünstiger ist – wobei Präparate Vorrang erhalten, zu denen ein Rabattvertrag der jeweiligen Kasse vorliegt. Sinn dieser Regelung ist es, teure Originalpräparate möglichst durch preiswerte Generika zu ersetzen und innerhalb des Generika-Segments für Preiswettbewerb zu sorgen. Allein im Jahr 2018 konnten

nach Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit auf diese Weise über vier Milliarden Euro eingespart werden.

Parkinson-Patienten sind für die Aut-idem-Regelung zu empfindlich

Von Anfang an war einer der wesentlichen Einwände gegen die Aut-idem-Regelung, dass Generika untereinander nicht gleich sind. Die Bioverfügbarkeit darf innerhalb eines Toleranzrahmens von 80 bis 125 Prozent vom Mittelwert des Originalpräparates abweichen. Was bei Gesunden und auch bei vielen anderen Krankheiten kein Problem sein mag – der Austausch wirkstoffgleicher Präparate – ist für Parkinson-Patienten aber aufgrund ihrer medizinischen Besonderheit nicht hinnehmbar: Parkinson geht in der Regel mit einer gestörten gastrointestinalen Motilität und intestinalen Resorption einher, so dass die Bioverfügbarkeit der Präparate beim Parkinson-Patienten stärker schwankt, als bei Patienten anderer Indikationen. Was also beim gesunden Menschen tolerierbare Abweichungen innerhalb der oben genannten Grenzen verursacht, kann beim Parkinson-Patienten – selbst bei Beibehaltung von Wirkstoff, Dosierung und Retardierung – zu großen Wirkschwankungen führen.

Insofern sind Arzt und Patient stets sehr froh, wenn die Herausforderung der medikamentösen Neueinstellung erfolgreich bewältigt werden konnte und eine Medikation gefunden wurde, mit der es dem Patienten wieder besser geht – so dass er sich besser bewegen kann und weniger Phasen der Unbeweglichkeit (Off-Phasen) oder unkoordinierter Überbewegungen (Dyskinesien) ertragen muss.

Durch die Aut-idem-Regel wird dieser Erfolg jedoch unterminiert. Niedergelassene Ärzte werden von den Kassen zum Einsatz der wechselnden rabattierten Medikamente aufgefordert und Apotheker sind gehalten, die Aut-idem-Regel zu befolgen, wenn das Rezept kein Kreuz aufweist. Auf diese Weise wird der ursprüngliche Medikationsplan rasch zur Makulatur.

dPV-Mitgliederbefragung: 80 Prozent haben Probleme durch Medikamentenaustausch

Um die Dimension des ständigen Austausches von Medikamenten in der Indikation Parkinson erfassen zu können, hat die dPV im Jahr 2013 eine Mitgliederbefragung durchgeführt, an der sich über 2.500 Personen beteiligt haben. Das Ergebnis: Rund die Hälfte der Befragten nimmt täglich 10 bis 20 Tabletten. Über 80 Prozent der Befragten berichten, dass sie Probleme haben, wenn Medikamente ausgetauscht werden. Sie beschreiben, dass die Wirkung verringert oder gesteigert, verzögert oder beschleunigt eintritt.

Dass der Therapieerfolg bei Parkinson aufgrund der speziellen Charakteristik der Erkrankung durch Aut-idem gefährdet ist, bestätigt die Deutsche Parkinson Gesellschaft (DPG e.V.) in einer offiziellen Stellungnahme. Um ein konstantes Ansprechen auf die Medikation zu gewährleisten, sollten Parkinsonpatienten bei wiederholten Verordnungen exakt dieselben Präparate erhalten.

Ärzte und Apotheker fürchten Nachteile

Dieser Wunsch scheitert in der Realität daran, dass Ärzte sich scheuen, von der Möglichkeit eines Aut-idem-Kreuzes Gebrauch zu machen und die Aut-idem-Regel damit im Einzelfall außer Kraft zu setzen. Sie fürchten Wirtschaftlichkeitsprüfungen und Regresse der Krankenkassen. Sechs führende Parkinson-Spezialisten aus stationärer und ambulanter Versorgung appellieren in einem Expertenpapier an Politik und Selbstverwaltung Parkinson-Patienten von der Aut-idem-Regelung auszunehmen, da das Problem der Nicht-Austauschbarkeit von wirkstoffgleichen Arzneimitteln auf der arztindividuellen Ebene, angesichts des Wirtschaftlichkeitsgebotes und Regressforderungen, niemals zufriedenstellend gelöst werden könne. Ähnlich verhält es sich bei den Apothekern, die in jedem einzelnen Fall pharmazeutische Bedenken gegen den Austausch von Parkinson-Medikamenten geltend machen müssten. Da sich das Problem auf diesem offiziell vorgesehenen Weg offensichtlich nicht lösen lässt, setzt sich die dPV für eine Ausnahmeregelung ein.

Position

Parkinson-Patienten müssen von der Aut-idem-Regelung ausgenommen werden!

Die Forderung: Eine Ausnahmeregelung auf Ebene des Arztes

Aufgrund der gestörten Resorptionsfähigkeit kann ein Austausch von wirkstoffgleichen Medikamenten bei Parkinson-Patienten zu erheblichen Wirkungsschwankungen führen. Um dieser medizinischen Besonderheit Rechnung zu tragen und zu verhindern, dass der ständige Austausch von Medikamenten den Therapieerfolg gefährdet, strebt die dPV eine Ausnahmeregelung auf Ebene des Arztes an: Dem behandelnden Arzt muss die Möglichkeit eröffnet werden, allein aufgrund der Indikation Parkinson regelhaft alle Verschreibungen außerhalb der Aut-idem-Regelung vorzunehmen, ohne dass er Wirtschaftlichkeitsprüfungen oder Regressforderungen fürchten muss. Ziel ist es, die meist im Krankenhaus ermittelte Kombinationsmedikation unverändert beibehalten zu können. Nur so kann der angestrebte Therapieerfolg erzielt werden.

Die Kostenseite: Aut idem vermutlich ein Verlustgeschäft

Aut idem bei Parkinson ist für die Kassen womöglich sogar ein Verlustgeschäft:

Unsere Annahme:

Eine **stationäre Neueinstellung** im Krankenhaus dauert im Schnitt **14 Tage** und kostet **7.000 €**.

Selbst wenn nur **jeder Zwanzigste** von aktuell rund **450.000 Parkinsonpatienten** einmal pro Jahr in Folge von Aut idem zur medikamentösen Neueinstellung ins Krankenhaus muss, entstünden **Mehrkosten von über 150 Millionen Euro pro Jahr** – wobei weitere Kosten, etwa für Krankentransporte oder durch den Arbeitsausfall von pflegenden Angehörigen noch gar nicht berücksichtigt sind.

Das heißt: Selbst hohe Einsparungen durch Rabattverträge würden dadurch vermutlich zunichtegemacht.

Petition erfolglos

Mit rund 58.000 Unterschriften hatte sich die dPV bereits 2015 an den Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages gewandt. Bei einer öffentlichen Anhörung im Juni 2015 konnte die dPV die Vertreter der Oppositionsparteien für eine Unterstützung des Anliegens gewinnen. Mit den Stimmen der Mehrheit der Regierungsparteien wurde die Petition Ende 2015 jedoch „geschlossen“. Die Begründung im Kern: Durch eine Ausnahme für Parkinson-Patienten würde der Gleichheitsgrundsatz verletzt. Und: Der Petitionsausschuss sei nicht zuständig, inhaltlich obliege es dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) über die Frage der Austauschbarkeit von Parkinson-Wirkstoffen zu entscheiden.

Im G-BA-Prozess chancenlos

Ende 2014 führte der G-BA die sogenannte Substitutionsausschlussliste ein. Die dPV hatte sich seinerzeit über die Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe (BAG Selbsthilfe) in diesen Prozess eingebracht, um zumindest ein Verbot des Austausches der Parkinson-Wirkstoffe zu erreichen. Die vom G-BA aufgestellten Kriterien für eine Aufnahme von Wirkstoffen auf die Liste beziehen sich jedoch allesamt auf den Wirkstoff, der beispielsweise „eine enge therapeutische Breite“ aufweisen muss. Im Falle Parkinson geht es aber nicht um den Wirkstoff und dessen Eigenschaften, sondern um die des Patienten. Da keiner der Parkinson-Wirkstoffe die geforderten Kriterien erfüllt und eine Betrachtung der medizinischen Besonderheit von Parkinson-Patienten im Verfahren nicht vorgesehen ist, konnte die dPV auch hier nicht durchdringen.

Unterstützung gesucht

Da die dPV auf beiden Wegen bislang keinen Erfolg erzielen konnte, wendet sie sich nun erneut an die Politik, aber auch an Akteure im Gesundheitswesen und an die Medien. Es geht darum, für 450.000 schwerkranke Menschen in Deutschland einen Ausweg aus einer Regelung zu finden, für die sie zu empfindlich sind, die ihnen zusätzliches Leid aufbürdet, und die der Versicherungsgemeinschaft unnötige Kosten verursacht.

Über die Deutsche Parkinson Vereinigung e.V.

Die Deutsche Parkinson Vereinigung Bundesverband e.V. ist eine Selbsthilfe-Vereinigung, die 1981 von Menschen gegründet worden ist, die selbst von der Parkinson'schen Krankheit betroffen waren. Heute zählt die deutsche Parkinson Vereinigung e. V. rund 19.000 Mitglieder und ca. 450 Regionalgruppen und Kontaktstellen. Die dPV versteht sich als Zusammenschluss von Personen, die sich als Betroffene, Partner, Angehörige, Arbeitskollegen und Personen aus den Heilberufen mit Morbus Parkinson auseinandersetzen.